

Factores que intervienen en el abandono del tratamiento antirretroviral en pacientes diagnosticados con VIH en la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús – la Hormiga (Putumayo)

Presentado por

Michell Nicol López Buesaquillo

Darsy Vanesa Jurado Fuenmayor

Leidy Patricia Ortiz Tates

Yeimi Fernanda Gomez Ortiz

Yury Alexandra Sotelo Canpana

Asesor

Christian Eduardo Galeano Diaz

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

Escuela Ciencias de la Salud (ECISA)

Tecnología en Regencia de Farmacia

Diplomado de Profundización en Farmacovigilancia

2024

Tabla de contenido

Introducción	12
Planteamiento del Problema	14
Pregunta de Investigación	16
Justificación	17
Objetivos	20
Objetivo General	20
Objetivos Específicos	20
Marco Teórico.....	21
Farmacovigilancia	21
Farmacovigilancia activa y pasiva.....	21
Activa.....	21
Pasiva.....	22
TARGA	22
Reacciones adversas	23
Variables y manifestaciones clínicas	23
Variables clínicas.....	23
Manifestaciones clínicas.....	23
Monitorización de reacciones adversas	23
Adherencia.....	24

VIH.....	24
Signos y síntomas del VIH.....	25
Transmisión viral.....	25
Inmunosupresión.....	25
Infecciones oportunistas.....	26
Tratamiento antirretroviral.....	26
Polifarmacia.....	26
Complicaciones por uso de antirretrovirales.....	26
Marco Legal.....	28
Metodología.....	29
Población.....	29
Muestra.....	29
Técnicas a utilizar.....	30
Herramientas para la recolección de datos.....	30
Fases para construir la metodología.....	30
Análisis de Resultados.....	32
Discusión de resultados.....	47
Identificar que pacientes con VIH abandonaron el tratamiento antirretroviral de la ESE en el año 2023.....	48

Describir los efectos adversos que tienen mayor intervención en el abandono del tratamiento antirretroviral	49
Fomentar estrategias educativas por medio de la entrega de folletos informativos	49
Conclusiones	51
Referencias Bibliográficas	53
Apéndice	57

Listas de Tablas

Tabla 1 Datos de edad	32
Tabla 2 Datos de genero	34
Tabla 3 Datos de adquisición de infecciones oportunistas a causa del VIH	35
Tabla 4 Datos de apoyo familiar	37
Tabla 5 Datos del acompañamiento psicológico	38
Tabla 6 Datos de la entrega constante de los antirretrovirales	40
Tabla 7 Datos del estado civil de la muestra	41
Tabla 8 Datos de los eventos adversos de la muestra.....	42
Tabla 9 Datos de ha abandonado alguna vez el tratamiento antirretroviral.	44
Tabla 10 Datos de, si respondió si a la pregunta anterior, cuál fue la razón principal para abandonar el tratamiento.....	45

Listas de Graficas

Grafica 1 Datos de edad.....	33
Grafica 2 Datos de genero	34
Grafica 3 Datos de adquisición de infecciones oportunistas a causa del VIH.....	36
Grafica 4 Datos de apoyo familiar.....	37
Grafica 5 Datos del acompañamiento psicológico	39
Grafica 6 Datos de la entrega constante de los antirretrovirales.....	40
Grafica 7 Datos del estado civil de la muestra.....	41
Grafica 8 Datos de los eventos adversos de la muestra	43
Grafica 9 Datos de ha abandonado alguna vez el tratamiento antirretroviral.....	44
Grafica 10 Datos de, si respondió si a la pregunta anterior, cuál fue la razón principal para abandonar el tratamiento.....	46

Lista de Figura

Figura 1 Folleto educativo	59
---	----

Lista de Apéndice

Apéndice 1 Encuesta	57
----------------------------------	----

Resumen

En el desarrollo de este proyecto se realizó una investigación en la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús ubicada en el municipio Valle del Guamuez la Hormiga, Departamento del Putumayo, con el objetivo de identificar que pacientes con VIH abandonaron el tratamiento antirretroviral. En la actualidad se determinó que la población afectada son 6 pacientes entre 17 y 27 años, uno de los pacientes de sexo femenino y demás masculinos, los cuales se ven afectados por diferentes causas de abandono al TAR como lo es la discriminación, efectos secundarios, falta de apoyo familiar, entre otros, lo cual los ha llevado al abandono del tratamiento. Con esta investigación buscamos demostrar que más allá de los efectos secundarios que puede provocar el tratamiento antirretroviral, también la estigmatización, falta de apoyo familiar y social, estos son de causa mayor al momento de que los pacientes decidan abandonar el tratamiento, debido a que estos generan varios síntomas que afectan no solo su estado de salud, sino físico y mental, lo cual en la actualidad presenta un alto índice de consecuencias negativas como lo es la depresión, ansiedad, trastornos alimenticios y en casos mayores el suicidio. Es por esto que se utilizó técnicas de recolección de datos, como lo es la encuesta para obtener datos precisos, con la cual se llegó a los factores exactos que llevan a los pacientes a tomar esta decisión. Con el cual se busca implementar estrategias educativas que permita informar de manera más precisa tanto a los pacientes, como a la comunidad la importancia de saber que es el VIH, los beneficios del tratamiento antirretroviral y el apoyo que estos deben recibir, para así mejorar su calidad de vida. Teniendo como objetivo principal de este proyecto el analizar los factores de abandono del tratamiento antirretroviral en pacientes con VIH en la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús La Hormiga – Putumayo.

Palabras clave: VIH, Tratamiento antirretroviral, Abandono del tratamiento, Paciente, SIDA.

Abstrac

In the development of this project, research was carried out at the ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús located in the Valle del Guamuez la Hormiga municipality, Department of Putumayo, with the objective of identifying which patients with HIV abandoned antiretroviral treatment. Currently, it was determined that the affected population is 6 patients between 17 and 27 years old, one of the patients female and the other male, who are affected by different causes of abandonment of ART such as discrimination, side effects, lack of family support, among others, which has led them to abandon treatment. With this research we seek to demonstrate that beyond the side effects that antiretroviral treatment can cause, also stigmatization, lack of family and social support, these are a major cause when patients decide to abandon treatment, because these They generate several symptoms that affect not only their health, but also their physical and mental state, which currently has a high rate of negative consequences such as depression, anxiety, eating disorders and, in major cases, suicide. This is why data collection techniques were used, such as the survey to obtain precise data, with which the exact factors that lead patients to make this decision were reached. With which it seeks to implement educational strategies that allow more precise information to both patients and the community about the importance of knowing what HIV is, the benefits of antiretroviral treatment and the support that they should receive, in order to improve their quality of life. The main objective of this project is to analyze the factors of abandonment of antiretroviral treatment in patients with HIV at the ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús La Hormiga – Putumayo.

Keywords: HIV, Antiretroviral Treatment, Abandonment of Treatment, Patient, AIDS.

Introducción

La presente investigación se refiere a los factores que intervienen en el tratamiento antirretroviral que se puede definir como un diagnóstico problema que influye al paciente presentar causas ante lo que es la salud mental, teniendo en cuenta que, ante los casos presentados, el virus del VIH es una enfermedad que no solo ataca el sistema inmunitario del paciente, sino que también afecta su convivencia, su entorno y lo cotidiano de la vida influyendo como tal al abismo del abandono.

Las características o causas principales del presente problema se centran en la falta de acompañamiento por parte de profesionales de salud, el acompañamiento familiar y sobre todo la falta de información y educación al paciente sobre este diagnóstico adquirido en ellos y como poderlo sobrellevar sin tomar la decisión del abandono del tratamiento.

La investigación de esta problemática se realizó con el interés conocer el por qué se recurre al abandono del tratamiento si se confirma que este virus cuando no es tratado debilita el sistema inmunitario del cuerpo del paciente lo que se procede avanzar la enfermedad en SIDA, siendo esta la última etapa de la infección sobrellevando a contraer nuevas infecciones y cánceres mortales. Por otro lado, teniendo en cuenta lo anterior es de suma importante que dicho interés nos conlleva a fomentar estrategias educativas donde incentiven a los pacientes a continuar efectivamente un tratamiento riguroso y pacífico que abarquen al acompañamiento rotativo entre paciente y familiar como paciente y profesional de salud al igual que profesional de salud y familiar del paciente donde se manejen entornos que ayuden de manera positiva al diagnóstico recetado al paciente.

En el marco de la teoría establecida, la investigación se realizó mediante la aplicación de encuestas anónimas a la muestra elegida en la comunidad ESE – Hospital Sagrado Corazón de Jesús.

Planteamiento del Problema

En primeras instancias hablaremos del VIH, que es conocido por ser un virus, el cual ataca principalmente al sistema inmunitario, este sistema es fundamental ya que ayuda al cuerpo humano a defenderse algún tipo de bacterias o virus, a diferencia de otros virus el VIH se caracteriza por su rápida multiplicación y propagación, este virus tiene la capacidad de fusionarse con la membrana de la célula huésped o receptora, para luego liberar el ARN ya contagiado o más conocido como ARN viral, transcribiéndolos en ADN viral que se somete a un proceso de transcripción con el fin de crear o dar lugar a una nueva célula infectada o más conocida como virión, el VIH utiliza muchos mecanismos de transmisión uno de ellos se lleva cabo por medio del transmisión de fluidos corporales como semen, sangre, flujos vaginales, liquido pre seminal, leche materna etc.

“El virus de la Inmunodeficiencia Humana es un retrovirus del cual se conoce que existen dos tipos el VIH-1 y VIH-2, ambos producen un grado de inmunodeficiencia que lleva a cabo muchos de los procesos inmunológicos tanto humorales como celulares” (Castañeda, 2019, p. 17). Teniendo en cuenta esto a lo largo de los años se ha utilizado el Tratamiento Antirretroviral por la gran importancia de disminuir la morbilidad y mortalidad en el mundo, pero la adherencia a este tratamiento ha sido un reto muy grande, debido a que varios pacientes pueden empezar este tratamiento, pero no continúan con él.

“Los fármacos antirretrovirales o también conocidos como antirretroviricos, son utilizados exclusivamente para el tratamiento de infecciones causadas por retrovirus como por ejemplo el VIH, aunque desafortunadamente todavía no existe tratamiento curativo, el desarrollo de antirretrovirales ha permitido cambiar radicalmente el curso de la infección, convirtiendo una enfermedad mortal a corto plazo, en una condición con expectativa de vida prolongada,

actualmente se recomiendan diversos esquemas de tratamiento que incluyen al menos tres medicamentos, los cuales reciben la denominación de terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA) debido a su elevada efectividad en el control de la replicación viral” (Goncalves, 2011).

Teniendo en cuenta lo anteriormente descrito hay un problema que nos llamó mucho la atención es el abandono del tratamiento antirretroviral, según las investigaciones que hemos realizado en la ESE hospital Sagrado Corazón de Jesús, la Hormiga – Putumayo, decidimos analizar los factores por los cuales algunos pacientes tomaron la decisión de abandonar el tratamiento antirretroviral, dicho abandono podría significar un problema muy grave a nivel nacional ya que si un paciente con VIH no sigue el tratamiento el virus se expandirá y se desarrollara con mayor facilidad, algunas de las posibles causas que llevaron a los pacientes a tomar estas decisiones se vinculan con falta de apoyo familiar o problemas psicosociales, en la actualidad el tema del VIH se lo discriminado a tal punto que las personas infectadas tiene miedo y temor en dialogar más bien optan por esconder y ocultar, estas situaciones puede hacer que el paciente tenga una crisis en su salud mental y deciden abandonar el tratamiento.

La accesibilidad a los medicamentos también es otro factor de abandono del tratamiento ya que hay muchas personas que están vinculadas con EPS que retrasan las entregas, aumentan los trámites para poder adquirir el medicamento. Los efectos adversos también se ven vinculados al abandono del tratamiento ya que en muchos pacientes los efectos que producen los antirretrovirales afectan la calidad de vida. La falta de adherencia ha sido un motivo de preocupación para los pacientes con VIH ya que podría causar aun agravamiento de la enfermedad, estos son algunos factores de abandono del tratamiento antirretroviral.

Teniendo en cuenta lo anteriormente mencionado creemos que este tema es de bastante importancia, no solo para los pacientes sino también para que la sociedad tome consciencia sobre esta enfermedad y todo lo que esta conlleva, es muy fundamental abordar estos desafíos de manera integral, brindando acceso equitativo a la atención médica, garantizando el acceso a medicamentos antirretrovirales de calidad, brindando apoyo emocional, psicológico y educando a la comunidad sobre la importancia del tratamiento y la prevención del VIH.

Pregunta de Investigación

¿Cuáles son los factores que influyen en la decisión de abandonar el tratamiento antirretroviral en pacientes diagnosticados con VIH en la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús – La Hormiga (Putumayo)?

Justificación

“El VIH es un virus que daña el sistema inmunitario, donde este sistema es el que en nuestro cuerpo nos ayuda a combatir diferentes infecciones, por ende, cuando el VIH no es tratado este infecta y daña aquellas células inmunitarias en nuestro sistema, donde a medida que pasa el tiempo se va formando más probabilidades a que el cuerpo contraiga varios tipos de infecciones y cánceres” (Jhosep Vinetz, 2018).

“Las consecuencias de la falta de adherencia, empeora la calidad de vida de la persona, impide el control de la enfermedad y genera una mayor probabilidad de recaídas y agravamiento de la enfermedad” (Méndez, Pérez y Gamboa, 2014, p.6).

“Son varios pacientes que deciden abandonar el tratamiento pero sin tener en cuenta las consecuencias que esto conlleva, ya que hoy en día a pesar de que el tratamiento ha sido de gran ayuda para que el paciente logre llevar una buena calidad de vida, son varios factores que llevan al paciente a tomar esta decisión; sin embargo revisando varias investigaciones se puede decir que para que el tratamiento tenga éxito el paciente debe ser consciente de que necesita el medicamento y también debe recibir una correcta información sobre como ingerir el medicamento, los efectos adversos que este puede ocasionar y cómo reaccionar ante estos, es por esto que la adherencia al tratamiento implica entonces múltiples comportamientos simples y complejos del paciente, que le permiten hacer frente a un régimen que exige un alto nivel de cumplimiento” (Varela et al.,2008).

“Por otro lado, conocemos que existen causas de abandono ante el tratamiento antirretroviral, pero muchas de ellas se han verificado que son por los efectos o reacciones adversas de los medicamentos como también por olvido de ellos.

Soporte académico denominado causas de abandono del tratamiento antirretroviral (TARV) y eficacia de la entrevista motivacional en la mejora de la adherencia, donde en el relato que se tomó como muestra un centro penitenciario de sexo masculino el cual se verifica que muchos de los reclusos rechazaban el tratamiento por motivación propia, es decir que por falta de afecto psicosocial ante el apoyo de la situación decidían no tomar la medicación para que la enfermedad se aproveche de ellos, tomando como consecuencia importante que una de las tantas causas del abandono del tratamiento antirretroviral se da por falta de apoyo emocional, el cual se debe tomar medidas para poder fomentar a crear un programa de riesgo psicosocial para pacientes con VIH y que esto influya al no abandono del tratamiento antirretroviral” (Gallego et al.,2004).

“Además, la falta de compromiso e información por parte de los pacientes y familiares a llevado a que varios de estos no lleven adecuadamente el tratamiento, por esto según las cifras reportadas por la OMS solo el 50% de los pacientes que tienen una enfermedad crónica llevan el tratamiento indicado de manera idónea. Mientras otros reportes sobre el abandono de tratamiento en la infección por VIH citan cifras entre 37 y 83% según el medicamento y las características de las poblaciones de estudio” (Venereo et al., 2013).

Así mismo, también es importante recalcar que el tratamiento antirretroviral ayuda a controlar cierto tipo de infección para que evolucione de la mejor manera en el paciente, pues se evidencia varios soportes académicos, pero resaltando en el problema asociado también se verifica que muchas de las causas se dan por la adherencia al tratamiento.

“En su investigación denominada adherencia al tratamiento antirretroviral de personas con VIH/sida en la atención primaria de salud relata que la aparición de lo eventos adversos constituye a un factor relacionado con la adherencia, donde muchos de los pacientes abandonan

el tratamiento para evitar la sintomatología producida por las reacciones adversas independientemente de las consecuencias clínicas” (Bastan,2020).

Finalmente consideramos que es de gran importancia crear más conciencia y evitar la desinformación en la comunidad, ya que esto sería de gran ayuda para todos los pacientes y familias que están enfrentando esta difícil enfermedad, fomentando el brindar apoyo y ser solidarios con todos aquellos que día a día deben asumir, aceptar, sobrellevar y afrontar esta situación; logrando así que más pacientes decidan continuar con el tratamiento de manera responsable, consciente y sobre todo con mucho compromiso.

Objetivos

Objetivo General

Analizar los factores de abandono del tratamiento antirretroviral en pacientes con VIH en la ESE hospital Sagrado Corazón de Jesús La Hormiga – (Putumayo).

Objetivos Específicos

Identificar que pacientes con VIH abandonaron el tratamiento antirretroviral en la ESE en el año 2023.

Describir los efectos adversos que tienen mayor intervención en el abandono del tratamiento antirretroviral.

Fomentar estrategias educativas por medio de la entrega de folletos informativos.

Marco Teórico

Farmacovigilancia

“La OMS la define como la ciencia y las actividades relativas a la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos de los medicamentos o cualquier otro problema de salud relacionado con ellos” (Rodríguez et al., 2010).

Objetivos:

- Custodiar el cuidado y la seguridad de las personas que hagan uso de fármacos, con todas las intervenciones médicas.
- Fomentar un buen desarrollo de la salud pública, en cuanto al uso de fármacos.
- Detener las complicaciones relacionadas con el uso de fármacos e informar los eventos presentados oportunamente.
- Evaluar la efectividad, beneficios, riesgos y daños de los fármacos, evitando destrucción y optimizando ganancias.
- Incentivar buen manejo a fármacos, de manera eficaz y segura.
- Promover la comprensión, y su efectiva comunicación al público.

Farmacovigilancia activa y pasiva

Activa. La farmacovigilancia activa permite optimizar recursos, prevenir eventos o determinar problemas que puedan potencialmente causar mortalidad importante o incluso letalidad o determinar problemas que podrían ser responsables de fracaso terapéutico. Este tipo de estrategia se anticipa a la aparición de posibles riesgos al paciente por lo que se recomienda considerarla para reforzar los programas de vigilancia de uso de medicamentos en el país” (Machado et al., 2010).

“La farmacovigilancia activa involucra una metodología destinada a detectar todos los casos que se produzcan; representando una aproximación de orientación más científica y, por lo tanto, metódica, para resolver la casuística de las reacciones adversas. Su principal utilidad es contribuir a caracterizar los medicamentos en materia del potencial que éstos poseen para producir un daño en quien lo consume” (Roldán, 2015).

Pasiva. “Básicamente establece un método para la recepción y gestión de los casos que se identifiquen espontáneamente en el entorno y que se decida notificar, también es el método más difundido y el que habitualmente se conoce como *reporte espontáneo*. La espontaneidad se refiere al origen de la sospecha, no a la conducta en relación con la sospecha; en este sentido, el reporte es algo que se solicita o requiere. Su principal utilidad está en dar sustento a un sistema temprano de alerta para la detección de reacciones adversas inesperadas como primera línea de protección para los pacientes y es la actividad de base de los sistemas nacionales de farmacovigilancia y preocupación primordial de nuestro marco normativo” (Roldan, 2015).

TARGA

“Tratamiento para el que se utiliza una combinación de tres o más medicamentos para tratar la infección por el VIH. La TARGA impide que el virus se multiplique en el cuerpo, lo que sirve para disminuir el daño que el VIH produce en el sistema inmunitario y para demorar la aparición del SIDA. También ayuda a prevenir la transmisión del VIH a otras personas, incluso de la madre al bebé durante el nacimiento. También se llama HAART, TARC, terapia antirretrovírica combinada y terapia antirretrovírica de gran actividad” (Diccionario de cáncer del NCI, 2011).

Reacciones adversas

“Las reacciones adversas a los ARV son una de las condiciones por las cuales se cambian los esquemas de tratamiento y por la que se observa menor adherencia. Los pacientes reconocen y atribuyen a los ARV como los causantes de sus molestias” (Martínez et al., 2016, p.2).

Variables y manifestaciones clínicas

Variables clínicas. “Estas se consideraron clasificación por severidad, tratamiento utilizado para tratar las mismas, esquema antirretroviral que presentó el evento y clasificación acorde a su manifestación clínica; el resto de las variables clínicas fueron: niveles de CD4, carga viral, biometría hemática, perfil de lípidos y perfil hepático, siendo los laboratorios mostrados acorde al momento que se presentó la reacción adversa como manifestación clínica” (Cruz et al., 2023, p. 42).

Manifestaciones clínicas. “Dentro de las manifestaciones clínicas que se presentaron de manera más frecuente fueron rash, mareo, y lesiones maculo papulosas generalizadas, al ser agrupadas por sistemas, se presentan primero las manifestaciones dermatológicas, seguido por las neurológicas. Al agrupar las manifestaciones clínicas de acuerdo con la severidad de reacción adversa, se presentó en el grupo de reacciones leves en su mayoría manifestaciones neurológicas, en comparación con las reacciones moderadas donde se presentaron manifestaciones dermatológicas” (Cruz et al., 2023, p. 44.45).

Monitorización de reacciones adversas

“Dado que los pacientes con VIH/SIDA requieren de la medicación con fármacos antirretrovirales a lo largo de su vida, que permite mejorar su esperanza de vida, se encuentran en un riesgo constante de presentar reacciones adversas a estos fármacos. Por lo tanto, necesitan una

constante monitorización de las reacciones adversas que puedan experimentar, incluyendo la evaluación de su severidad, así como las características clínicas y epidemiológicas asociadas a las mismas” (Cruz et al., 2023).

Adherencia

La adherencia terapéutica se refiere a los comportamientos y acciones que realiza el paciente en su diario vivir, las cuales deben ajustarse a las recomendaciones e indicaciones que le otorga el equipo multidisciplinario TARGA, para lograr una buena adherencia se debe adoptar o perfeccionar buenos estilos y hábitos, que nos permitan la disminuir factores con riesgo, evitando el crecimiento de enfermedades.

“La adherencia es la estrategia que permite que el paciente se mantenga y continúe el tratamiento y de esta manera lograr cambios significativos en su comportamiento que mejoren su vida” (Bimbela, 2002).

VII

“El Virus de la Inmunodeficiencia Humana es un retrovirus perteneciente a la familia lentiviridae y se conocen dos tipos el VIH-1 y VIH-2, ambos producen un grado de inmunodeficiencia al tener como principal célula blanco al linfocito T helper CD4+, el cual es responsable de muchos de los procesos inmunológicos tanto humorales como celulares. El virus contiene a su vez los siguientes elementos: Membrana lipídica, que envuelve al virus, y que cumple la función de contener los elementos glicoproteicos que permitirán su adherencia a la célula blanco, además de ser los principales epítopes antigénicos que permiten la obtención de anticuerpos necesarios para la identificación del virus en el torrente sanguíneo, Nucleocápside icosaédrica, que es una capa intermedia cuya función consiste en contener a la cápside viral. Finalmente tenemos la cápside nuclear; la cual contiene dos copias de ARN, genoma que será

luego transcrito, además contiene también elementos proteicos (enzimas) que servirán para el proceso de replicación viral, entre las cuales se encuentra la transcriptasa inversa, la integrasa, y proteasa” (Castañeda, 2019).

Signos y síntomas del VIH

“Los síntomas y signos del VIH no se observan en el momento del contagio, el virus puede mostrar sus primeros signos después de 2 – 4 semanas, es importante aclarar que la manera como se desarrolle el virus, los signos y síntomas pueden variar en los pacientes ya que existen registros de personas que han sido portadoras del virus por 10 años y no lo sabían, por eso es importante realizarse los exámenes de detección periódicamente cuando se haya mantenido relaciones sexuales sin protección o se sospeche de la utilización de agujas compartidas, con el propósito de impedir que el VIH se transmita y contagie a otras personas. Una persona con VIH es altamente contagiosa en periodo inicial, por este motivo a esta fase se la conoce como infección aguda por VIH” (Fernández, 2019).

Transmisión viral

“La infección por VIH supone el ingreso del virus de una persona infectada a otra sin infección, el desarrollo de la enfermedad va a depender de factores propios del virus, de la persona infectada y del medio ambiente donde se desarrolle” (Castañeda y Gonzalo, 2019, p.17).

Inmunosupresión

La inmunosupresión se lleva a cabo cuando el sistema inmunitario se debilita al punto de perder la capacidad de combatir infecciones, el sistema inmunitario es el encargado de defender el cuerpo de sustancias que las considera tóxicas o extrañas. El VIH destruye progresivamente el sistema inmune especialmente a linfocitos que son los encargados de la producción de

anticuerpos, “Se dice que la persona está inmunodeprimida, inmunosuprimida o inmunocomprometida, cuando hay una disminución de la capacidad de su sistema inmunológico, para controlar y combatir microorganismos infecciosos que atacan al cuerpo humano” (Velazquez, 2023).

Infecciones oportunistas

“Las infecciones oportunistas (OI, por sus siglas en inglés), son enfermedades que ocurren con mayor frecuencia y son más graves en las personas con el VIH. Esto se debe a que tienen el sistema inmunitario dañado” (CDC. 2022).

Tratamiento antirretroviral

“La terapia antirretroviral (TAR) es el tratamiento de las personas infectadas con el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) con fármacos anti-VIH. El tratamiento consiste en una combinación de fármacos (comúnmente llamada "terapia antirretroviral de gran actividad" o TARGA) que suprime la replicación del VIH donde se utiliza una combinación de fármacos para aumentar la potencia y reducir la probabilidad de desarrollar resistencia” (Neus Pagés y Valverde, 2018).

Polifarmacia

“Existen interacciones farmacológicas que puedan potenciar la presentación de algún fármaco en específico, en donde la polifarmacia es frecuente en pacientes bajo un esquema antirretroviral” (Cruz et al., 2023, p. 48).

Complicaciones por uso de antirretrovirales

“Son efectos no deseados derivados del uso de antirretrovirales. Este tipo de efectos puede ser experimentado por cualquier persona que toma este el medicamento. Las personas con

VIH/Sida suelen experimentar estas complicaciones, sin embargo, no es definitivo que las personas que los toman presenten efectos secundarios, estos varían de leves a graves, efectos a corto o largo plazo y potencialmente mortales” (solano cuevas, 2020).

- Síntomas gastrointestinales. “Las reacciones secundarias que más presentan por fármacos contra el virus de inmunodeficiencia humana, afectan el sistema digestivo, provocando algunos efectos como diarrea, vómitos, náuseas” (solano cuevas, 2020).

“Los efectos secundarios gastrointestinales no solo son desagradables y dañinos para la calidad de vida, sino que también pueden interferir con la absorción de líquidos, alimentos, medicamentos, deshidratación, anomalías físico-químicas, desnutrición, pérdida de peso, niveles reducidos de medicamentos” (solano cuevas, 2020).

- Complicaciones mayores. “La eficacia de la terapia antirretroviral (ARV) se consideró en la incidencia de eventos graves no relacionados con el SIDA, que se definieron como: (22) Eventos cardiovasculares: infarto de miocardio, ictus isquémico, enfermedad vascular periférica, revascularización cardíaca. Cáncer que no define al SIDA, Enfermedad hepática en etapa terminal, Fractura no traumática de los huesos largos del torso” (solano cuevas, 2020).

“También se asocia con complicaciones a largo plazo de los sistemas nerviosos central y periférico, puede tener un impacto esquelético significativo y puede provocar osteoporosis” (solano cuevas, 2020).

Marco Legal

En el marco legal de este proyecto es importante tener en cuenta (Constitución Política de Colombia, 1991) "ARTÍCULO 49. establece que la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, con acceso garantizado para todas las personas. El Estado tiene la responsabilidad de organizar, dirigir y regular la prestación de estos servicios, basándose en los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También se encarga de establecer políticas para la prestación de servicios de salud por parte de entidades privadas, ejerciendo vigilancia y control sobre ellas, y determinando las competencias y aportes correspondientes según lo establecido en la ley".

Además, se analiza (ley 972 de 2005) "Por la cual se dictan disposiciones para garantizar el suministro de medicamentos, reactivos y dispositivos médicos autorizados para diagnóstico y tratamiento de enfermedades ruinosas o catastróficas, especialmente el VIH/SIDA".

Tenemos en cuenta (Decreto número 1543,1997) "Por el cual se reglamenta el manejo de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)".

Importante también tener en cuenta (Resolución 3442, 2006) "Por la cual se adoptan las Guías de Práctica Clínica basadas en evidencia para la prevención, diagnóstico y tratamiento de pacientes con VIH/SIDA y Enfermedad Renal Crónica y las recomendaciones de los Modelos de Gestión Programática en VIH/SIDA y de Prevención y Control de la Enfermedad Renal Crónica".

Metodología

Población

La población objeto de este proyecto, son los pacientes con VIH y tratamiento antirretroviral de la ESE Sagrado corazón de Jesús del municipio de la Hormiga (Putumayo) en el año 2023, por lo tanto, contamos con una población de 12 pacientes infectados con el Virus de Inmunodeficiencia humana captados en el año 2023.

Muestra

Teniendo en cuenta el objetivo de este estudio se realizará un muestreo no probabilístico por conveniencia, tenemos una muestra de 6 pacientes que abandonaron el tratamiento antirretroviral de la ESE Sagrado corazón de Jesús del municipio de la Hormiga (Putumayo) en el año 2023.

La metodología que se ha planteado para esta investigación es descriptiva, a través de este tipo de proyecto y la técnica de la investigación buscamos describir los factores a los cuales se les asocia con la decisión que han tomado los pacientes al abandonar el tratamiento antirretroviral en el año 2023, teniendo en cuenta lo anterior se decidió realizar una investigación cuantitativa con el objetivo de recolectar información que sea cuantificable y que pueda ser útil para al análisis estadístico, la información se analizó y recopiló a partir de datos obtenidos por medio de encuestas.

Teniendo en cuenta que el tema del VIH aun en la actualidad genera temor, aislamiento y discriminación a los portadores, se busca indagar en cuanto a los factores que llevan a un paciente a desertar su tratamiento, que vínculos se puede fortalecer para que este suceso disminuya o se erradique por completo, ahora bien, por otra parte entendamos que a recolección de datos se ha realizado por anonimato, ya que por tratarse de una enfermedad que puede causar

controversia en la sociedad, no se puede divulgar datos personales pero si los estudiamos y los investigamos factores que se vinculen al tema central y la problemática presentada.

Técnicas a utilizar

En este proyecto se utilizará la encuesta que cuenta con 10 preguntas tipo cerradas que nos permitirá obtener información y datos claros y específicos.

Las encuestas harán parte de nuestra investigación y nos permitirá obtener datos cuantitativos, las preguntas están ya previamente diseñadas teniendo en cuenta los objetivos específicos y la definición del problema que ya anteriormente la habíamos planteado donde nos permitirá obtener información de los factores que influyeron para que los pacientes hayan decidido abandonar su tratamiento antirretroviral.

Herramientas para la recolección de datos

Las encuestas serán físicas y las aplicaremos de manera presencial, el total de 10 preguntas serán cerradas y de selección múltiple lo que nos permitirá obtener las variables claras para el análisis de los resultados, se las aplicará en los primeros 10 días de mayo del año 2024. En la encuesta abarcaremos lo que tiene que ver con la edad, sexo, estado civil, tipo de afiliación a salud, si ha recibido acompañamiento psicológico, el tipo de apoyo familiar que recibe, estos vendrían siendo parámetros socioeconómicos, también se tendrán datos clínicos como por ejemplo si ha adquirido alguna enfermedad oportunista, si ha experimentado efectos adversos etc.

Fases para construir la metodología

La primera fase, se determinará los pacientes con VIH que hayan abandonado el tratamiento antirretroviral, en el tiempo que ya habíamos establecido anteriormente, esto con el

fin de definir y marcar características de inclusión que nos permiten determinar la población y muestra con la que vamos a trabajar, por medio de la aplicación de una encuesta.

La segunda fase, se describirá los efectos adversos más recurrentes e intolerables que pueden llevar a un paciente a tomar la decisión de abandonar el tratamiento, este se denominara como un factor que contribuye al abandono del tratamiento.

La tercera fase, se desarrollará por medio de material educativo es este caso diseñaremos un folleto informativo, con el objetivo de fomentar el acompañamiento familiar, aceptación social y disminuir la discriminación, con el fin de fomentar el mejoramiento del bienestar físico y mental de los pacientes que hayan contraído VIH.

Análisis de Resultados

El propósito de esta investigación es identificar y analizar los diversos factores que pueden influir en la decisión de una persona de abandonar el tratamiento antirretroviral. Estos factores pueden ser de naturaleza individual, social, económica, psicológica o relacionada con el acceso a la atención médica

El análisis de los resultados de esta investigación proporcionará información valiosa sobre las razones subyacentes del abandono del tratamiento antirretroviral, lo que permitirá desarrollar intervenciones específicas y adaptadas a las necesidades de los pacientes. Además, ayudará a destacar las áreas donde se requiere una mayor atención, como la educación sobre la importancia de la adherencia al tratamiento, el apoyo psicológico y emocional, la mejora del acceso a los servicios de atención médica y la reducción de los estigmas asociados con el VIH.

La encuesta fue efectuada a 6 pacientes diagnosticados con VIH de la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús – La Hormiga (Putumayo), de los cuales 5 son hombres y 1 mujer. Se pudo obtener los siguientes resultados:

Tabla 1

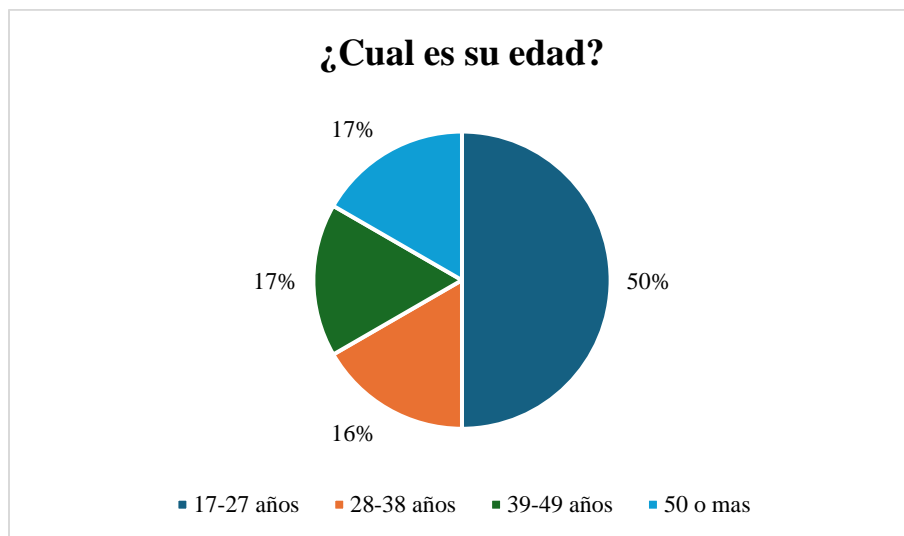
Datos de edad

Pregunta 1		
Rangos	¿Cuál es su edad?	Porcentaje
17-27 años	3	50%
28-38 años	1	16%
39-49 años	1	17%
50 o mas	1	17%
Total	6	100%

Nota. En esta tabla se encuentran los resultados obtenidos en la encuesta en el campo de la edad de los encuestados. *Fuente.* Autor

Grafica 1

Datos de edad



Fuente. Autor

En la interrogante edad se puede evidenciar que la mayoría, alrededor del 50%, tiene edades entre 17 y 27 años, lo que sugiere que los jóvenes son especialmente vulnerables a la infección. Este hallazgo es preocupante ya que indica una alta incidencia de VIH entre los adolescentes y adultos jóvenes, posiblemente debido a una combinación de factores que incluyen falta de educación sexual, acceso limitado a servicios de salud y comportamientos de riesgo, como la promiscuidad.

El hecho de que el 16% de los casos estén en el rango de edad de 28 a 38 años indica que el riesgo de contraer VIH continúa en la edad adulta temprana. Este grupo puede incluir a personas que tal vez no hayan recibido educación sexual adecuada durante su juventud o que puedan estar involucradas en comportamientos de riesgo, como relaciones sexuales sin protección o el uso compartido de agujas.

El siguiente grupo, que comprende el 17% de los casos y tiene edades entre 39 y 49 años, sugiere que el riesgo de contraer VIH persiste en edades más avanzadas. Esto puede ser el

resultado de una falta de conciencia sobre la prevención del VIH, una disminución en el uso de prácticas seguras debido a la percepción errónea de que el VIH es una enfermedad juvenil, o factores sociales y económicos que dificultan el acceso a la atención médica y la prevención.

Finalmente, el 17% de los casos en personas de 50 años o más plantea preocupaciones adicionales sobre la salud sexual en la población de mayor edad. Esto puede estar relacionado con la falta de educación sexual específica para adultos mayores, así como con barreras sistémicas que dificultan el acceso a servicios de salud adecuados para esta población.

Tabla 2

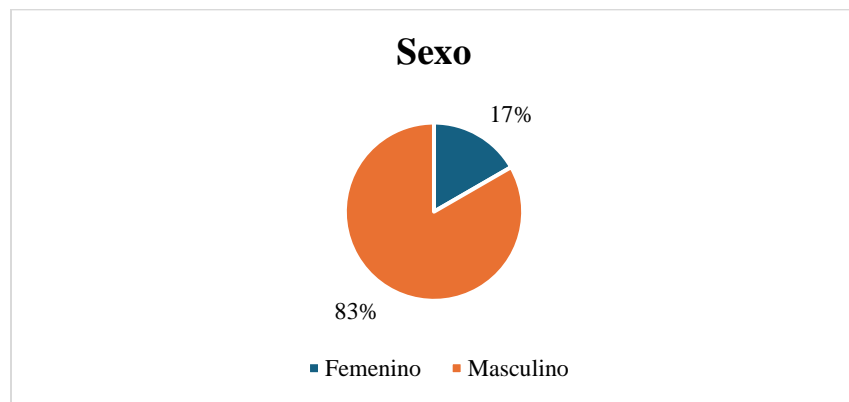
Datos de genero

Pregunta 2		
Rangos	Sexo	Porcentaje
Femenino	1	17%
Masculino	5	83%
Total	6	100%

Nota. En esta tabla se encuentran los resultados obtenidos en la encuesta en el campo del género de los encuestados. *Fuente.* Autor

Grafica 2

Datos de genero



Fuente. Autor

En este interrogante podemos observar que el VIH afecta de manera desproporcionada a los hombres en comparación con las mujeres. De las seis personas en este conjunto de datos, solo una es mujer, lo que representa aproximadamente el 17% del total. Por otro lado, hay cinco hombres, lo que constituye aproximadamente el 83% del grupo. Esto sugiere una clara disparidad en la incidencia del VIH entre los géneros en esta muestra específica.

Es importante destacar que esta disparidad puede deberse a una variedad de factores, como diferencias en la exposición al riesgo, acceso a servicios de salud y pruebas de VIH, así como factores biológicos y socioeconómicos. Además, estos datos resaltan la importancia de abordar las desigualdades de género en la prevención y el tratamiento del VIH, así como de promover la equidad en el acceso a la atención médica para todas las personas afectadas por esta enfermedad.

Tabla 3

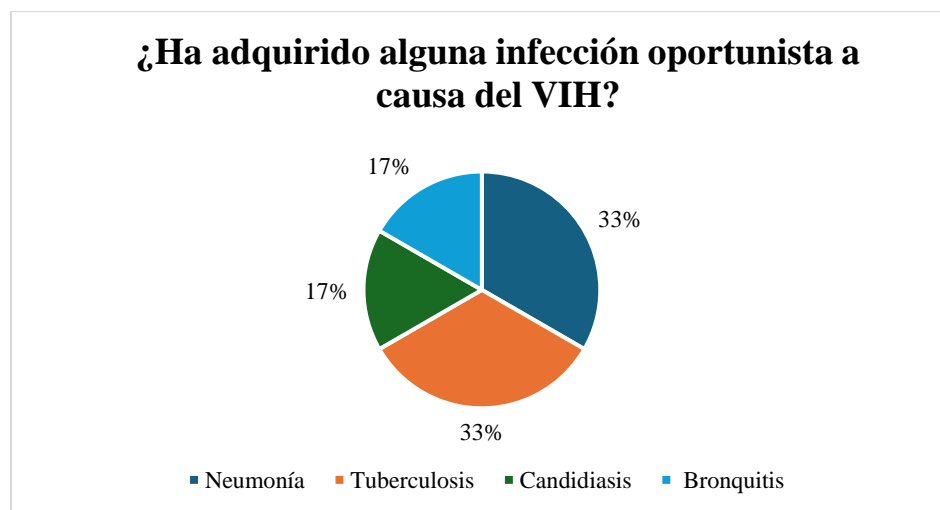
Datos de adquisición de infecciones oportunistas a causa del VIH

Pregunta 3		
Rangos	¿Ha adquirido alguna infección oportunistas a causa del VIH?	Porcentaje
Neumonía	2	33%
Tuberculosis	2	33%
Candidiasis	1	17
Bronquitis	1	17%
Total	6	100%

Nota. En esta tabla se encuentran los resultados obtenidos en la encuesta sobre la adquisición de infecciones a causa del VIH. *Fuente.* Autor

Grafica 3

Datos de adquisición de infecciones oportunistas a causa del VIH



Fuente. Autor

En el tercer interrogante ha adquirido alguna infección oportunista a causa del VIH, el 33% respondió que ha contraído Neumonía, que es una infección pulmonar, esta puede ser grave cuando hay un debilitamiento en el sistema inmune, como en el caso de los pacientes inmunocomprometidos, de igual manera el 33% indica que ha contraído Tuberculosis, que es una enfermedad bacteriana infecciosa, que afecta directamente los pulmones, el 17% ha contraído candidiasis en el caso del sexo femenino esta infección es fúngica, suele aparecer en zonas húmedas de la piel comúnmente en la vagina, o en algunos casos severos en el esófago, el ultimo rango es el 17% que representa los pacientes que en algún momento de su vida contrajeron bronquitis a causa del VIH.

Teniendo en cuenta que el VIH compromete de manera agresiva el sistema inmunitario y analizando los resultados obtenidos, podemos observar que los pacientes que son positivos para VIH son propensos a contraer en algún momento de su vida infecciones oportunistas como Neumonía, Tuberculosis, Candidiasis, Bronquitis, de acuerdo con lo mencionado anteriormente

es importante que los pacientes con VIH cuiden su salud con diferentes estrategias como el uso de tapabocas con el objetivo de evitar el contagio de diferentes infecciones.

Tabla 4

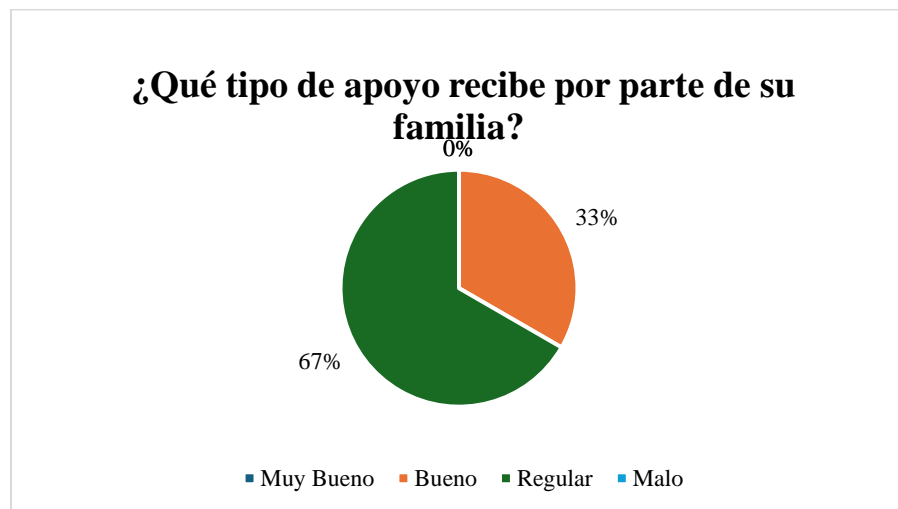
Datos de apoyo familiar

Pregunta 4			
Rangos	¿Qué tipo de apoyo recibe por parte de su familia?	Porcentaje	
Muy Bueno	0	0%	
Bueno	2	33%	
Regular	4	67%	
Malo	0	0%	
Total	6	100%	

Nota. En esta tabla se encuentran los resultados obtenidos en la encuesta sobre el apoyo que reciben los pacientes por su núcleo familiar. *Fuente.* Autor

Grafica 4

Datos de apoyo familiar



Fuente. Autor

Con el cuarto interrogante se busca identificar el tipo de apoyo familiar que recibe el paciente con VIH, donde se puede evidenciar que el 67% responde es que regular, lo que quiere decir que no sienten el apoyo y afecto por parte de los familiares, esto puede deberse a que aun en la actualidad estos pacientes sufren algún tipo de violencia o discriminación, por otro lado el otro 33% responde que el apoyo que recibe es bueno, teniendo en cuenta esos resultados podemos inferir que en los pacientes les hace falta apoyo y afecto que les contribuya positivamente a su estilo de vida y a su salud mental, es preocupante que aunque se han desarrollado muchas campañas informativas sobre el contagio del VIH aun, hay personas que piensas que se pueden contagiar por contacto, es por esto que algunos familiares de los pacientes inmunocomprometidos deciden brindar poco apoyo por miedo al señalamiento, murmuraciones por parte de otras personas, este hecho puede ser aún más notables en municipios con poca población como el municipio en mención.

Es fundamental que el paciente reciba un buen apoyo por parte de su círculo social, la falta de apoyo puede inferir en el abandono del tratamiento ya que afecta su salud mental y el paciente puede desistir del tratamiento, es por ello que en este proyecto de realizo un folleto informativo que nos ayudara a que los familiares y pacientes reciban información importante relacionada con el VIH.

Tabla 5

Datos del acompañamiento psicológico

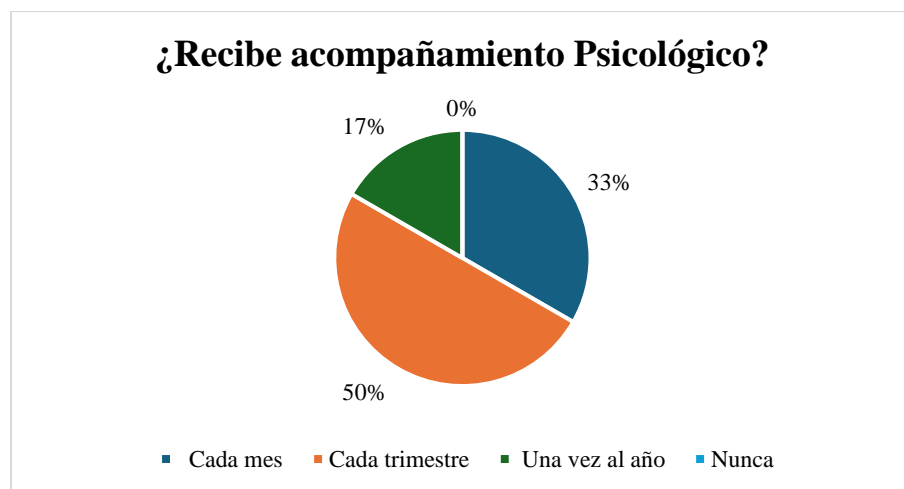
Pregunta 5		
Rangos	¿Recibe acompañamiento Psicológico?	Porcentaje
Cada mes	2	33%
Cada trimestre	3	50%
Una vez al año	1	17%

Nunca	0	0%
Total	6	100%

Nota. En esta tabla se encuentran los resultados obtenidos en la encuesta sobre el acompañamiento psicológico que reciben los pacientes. *Fuente.* Autor

Grafica 5

Datos del acompañamiento psicológico



Fuente. Autor

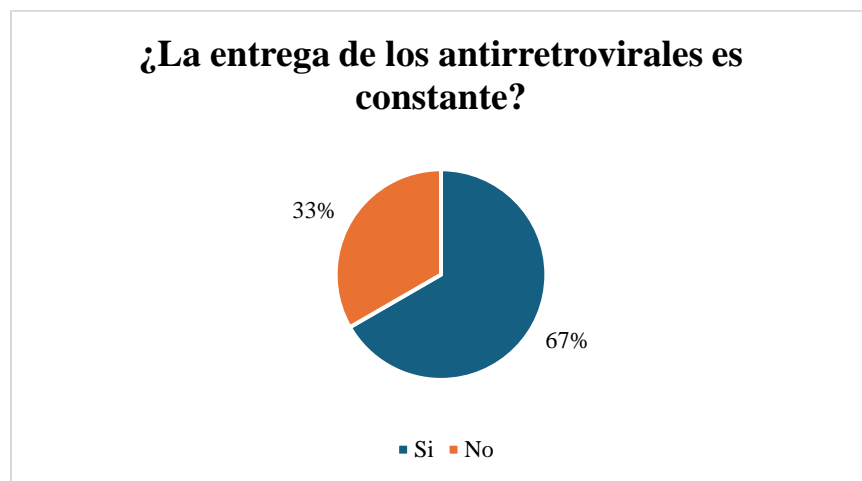
Al interrogante de recibe acompañamiento Psicológico. Se evidencia que el 33% recibe acompañamiento mensualmente, el 50% cada trimestre, el 17% una vez al año y el 0% nunca, lo cual nos demuestra que los pacientes encuestados no reciben un acompañamiento psicológico adecuado.

Teniendo en cuenta la información anterior es importante que los profesionales de salud, en este caso los psicólogos motiven a los pacientes a llevar un acompañamiento más seguido, debido a que este ayudaría a que desarrollen hábitos saludables, sean más asertivos, aumenten su nivel de autoestima y aceptación y sepan afrontar de la mejor manera las situaciones de riesgo que se les pueda presentar en su día a día.

Tabla 6*Datos de la entrega constante de los antirretrovirales*

Pregunta 6		
Rangos	¿La entrega de los antirretrovirales es constante?	Porcentaje
Si	4	67%
No	2	33%
Total	6	100%

Nota. En esta tabla se encuentran los resultados obtenidos en la encuesta sobre la constancia de entrega de los antirretrovirales a los pacientes. *Fuente.* Autor

Grafica 6*Datos de la entrega constante de los antirretrovirales**Fuente.* Autor

Al interrogante de la entrega de los antirretrovirales es constante. Se puede demostrar que el 67% respondió que sí y el 33% que no, lo cual nos indica que en una gran mayoría de pacientes su tratamiento no es entregado de la mejor manera, lo cual puede causar que el mejoramiento de sus síntomas no sea el esperado por el paciente.

Es de suma importancia que la EPS encargada de brindar este servicio le dé una atención preferencial a este tipo de pacientes y por ende que la entrega de su tratamiento sea correcta, debido a que no tomar la medicación de manera constante pueda causar resistencia a los medicamentos, lo cual provocara que el VIH se multiplique y cause fracaso terapéutico.

Tabla 7

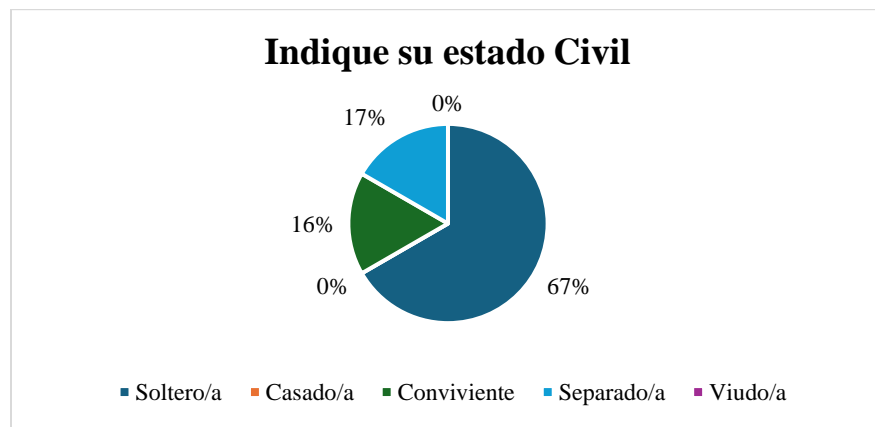
Datos del estado civil de la muestra

Pregunta 7		
Rangos	Indique su estado Civil	Porcentaje
Soltero/a	4	67%
Casado/a	0	0%
Conviviente	1	16%
Separado/a	1	17%
Viudo/a	0	0%
Total	6	100%

Nota. En esta tabla se encuentran los resultados obtenidos en la encuesta sobre el estado civil de los pacientes. *Fuente.* Autor

Grafica 7

Datos del estado civil de la muestra



Fuente. Autor

Teniendo en cuenta el tema principal sobre el abandono del tratamiento antirretroviral, es importante recalcar de los 6 casos abandonados, como manejan su vida sentimental. Esta pregunta abarca a manejar y comprender la salud mental del paciente, ya que se podría considerar que del 100% de la enfermedad 50% sufren de bajón emocional, psicológico y social.

Por ende, se pretende conocer este entorno con el fin de desplegar acciones positivas que minimicen al abandono del tratamiento antirretroviral, pues ante referentes teóricos se da a conocer que la mayoría de las personas que padecen de VIH tiende a sufrir de depresión por el estrés que causan sobre llevar esta enfermedad y a la vez de seguir con una vida sentimental tranquila. Es importante conocer este entorno ya que así se puede brindar una atención adecuada al paciente, el estado civil que sobrellevan durante el tratamiento es fundamental ya que esta es una enfermedad que se puede transmitir muy fácilmente como puede ser por relaciones sexuales, agujas, jeringas o cualquier otro implemento que entre en contacto directo con el paciente infectado.

Por último, cabe resaltar que ante la aplicación del instrumento del proyecto 4 de los pacientes se consideran solteros, 1 convive en unión libre y 1 es separado, confirmando así una muestra de 6 pacientes que abandonaron el tratamiento.

Tabla 8

Datos de los eventos adversos de la muestra

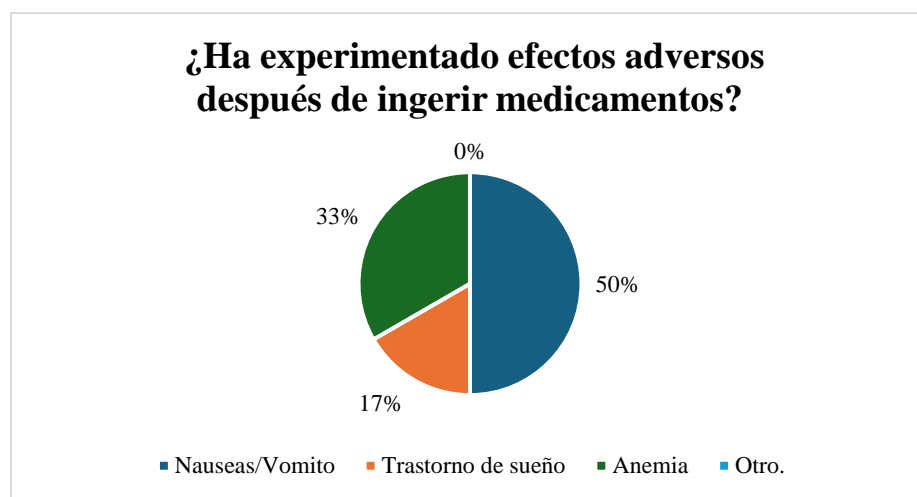
Pregunta 8		
Rangos	¿Ha experimentado efectos adversos después de ingerir medicamentos?	Porcentaje
Nauseas/Vomito	3	50%
Trastorno de sueño	1	17%
Anemia	2	33%
Otro.	0	0%

Total	6	100%
--------------	---	------

Nota. En esta tabla se encuentran los resultados obtenidos en la encuesta sobre los efectos que experimentan los pacientes posterior a la ingesta de medicamentos. *Fuente.* Autor

Grafica 8

Datos de los eventos adversos de la muestra



Fuente. Autor

El VIH es una clase de virus que principalmente ataca al sistema inmunitario, por el cual ante diferentes pacientes se van desarrollando varias patologías que se varían al tratamiento y los diferentes medicamentos que se deben aplicar.

Los medicamentos utilizados para el VIH son efectivos, dado que ayudan a las personas que padecen esta enfermedad a que sus niveles de CD4 y carga viral estén lo más estables posibles, ayudando a tener una vida más larga y saludable y a la vez reduciendo el riesgo como tal de la transmisión del VIH. Ante esto, es importante aclarar que muchos de los fármacos causan efectos secundarios donde posiblemente la mayoría son manejables y poco graves para el paciente.

En este entorno se presentan identificar los efectos secundarios a corto plazo como son las náuseas, vómitos y los trastornos de sueño el cual el 67% de la muestra efectivamente aplican positivamente a dichos sucesos relacionados y el otro 33% abarca a un efecto secundario de morbilidad, desarrollando en el paciente una nueva enfermedad causada por la disminución de la molécula pertinente de este virus.

Tabla 9

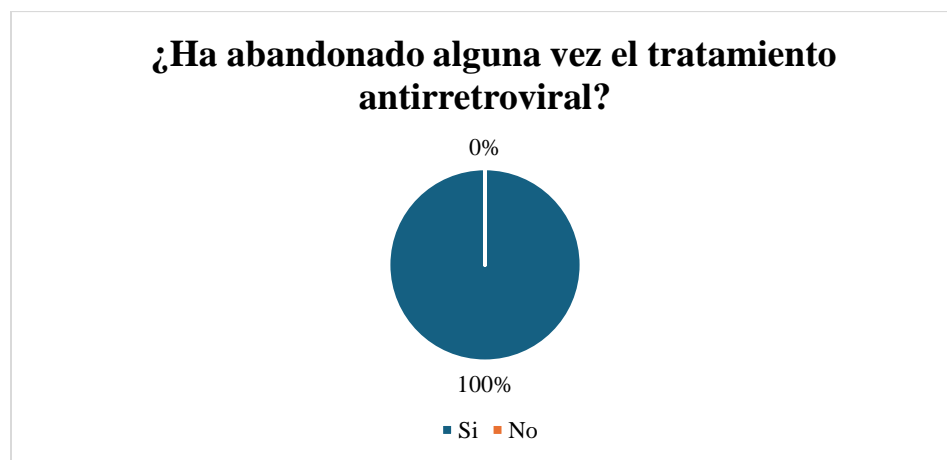
Datos de ha abandonado alguna vez el tratamiento antirretroviral.

Pregunta 9		
Rangos	¿Ha abandonado alguna vez el tratamiento antirretroviral?	Porcentaje
Si	6	100%
No	0	0%
Total	6	100%

Nota. En esta tabla se encuentran los resultados obtenidos en la encuesta sobre el abandono del tratamiento antirretroviral por parte de los pacientes. *Fuente.* Autor

Grafica 9

Datos de ha abandonado alguna vez el tratamiento antirretroviral.



Fuente. Autor

Al interrogante de la gráfica 9, de ha abandonado alguna vez el tratamiento antirretroviral. Se logra evidenciar que los 6 pacientes equivalen al 100% de los entrevistados que indicaron que abandonaron el tratamiento antirretroviral. Por ello es fundamental comprender por qué estas seis personas decidieron dejar de tomar su tratamiento antirretroviral. Podría haber razones personales, como efectos secundarios intolerables, dificultades para acceder a la medicación, falta de apoyo emocional, entre otros. El abandono del tratamiento antirretroviral provoca graves problemas de salud a los pacientes que son afectados. Sería importante analizar cómo afectó esta decisión su estado de salud, si experimentaron un empeoramiento de su condición médica, desarrollo de resistencia a medicamentos, o aumento del riesgo de transmisión del VIH.

Tabla 10

Datos de, si respondió si a la pregunta anterior, cuál fue la razón principal para abandonar el tratamiento.

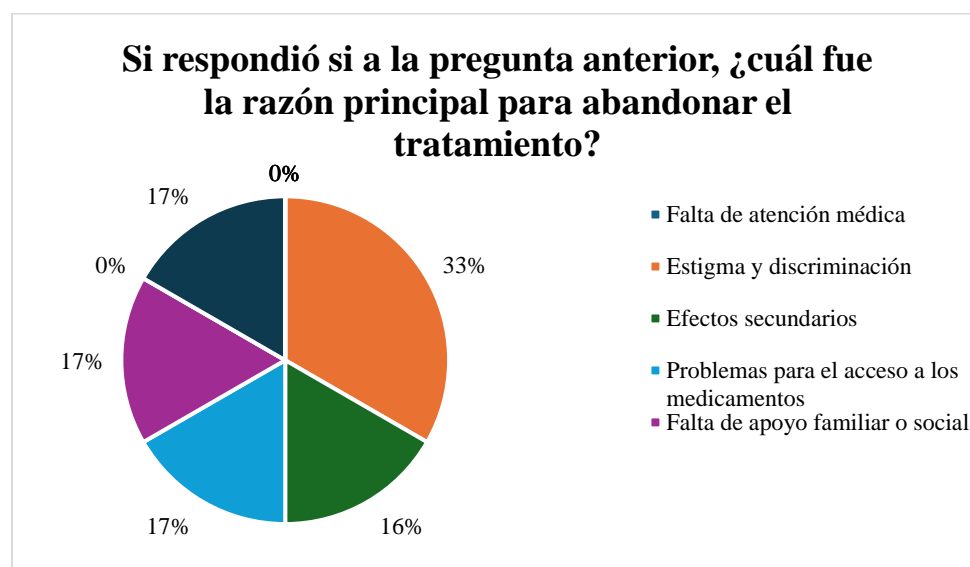
Pregunta 10		
Rangos	Si respondió si a la pregunta anterior, ¿cuál fue la razón principal para abandonar el tratamiento?	Porcentaje
Falta de atención médica	0	0%
Estigma y discriminación	2	33%
Efectos secundarios	1	16%
Problemas para el acceso a los medicamentos	1	17%
Falta de apoyo familiar o social	1	17%
Problemas económicos	0	0%
Olvido de tomar los medicamentos	1	17%
Condiciones de salud mental	0	0%

Creencia de que ya no era necesario el tratamiento	0	0%
Otro	0	0%
Total	6	100%

Nota. En esta tabla se encuentran los resultados obtenidos en la encuesta sobre las razones para abandonar el tratamiento antirretroviral por parte de los pacientes. *Fuente.* Autor

Grafica 10

Datos de, si respondió si a la pregunta anterior, cuál fue la razón principal para abandonar el tratamiento.



Fuente. Autor

Al interrogante de la gráfica 10, si respondió si a la pregunta anterior, cuál fue la razón principal para abandonar el tratamiento. Se logra evidenciar que 2 pacientes que equivalen al 33% de los entrevistados abandonaron el tratamiento antirretroviral por motivo de estigma y discriminación. Esta razón esta asociada con el VIH/sida, el cual les ocasiono sentimientos de vergüenza, culpa y miedo al rechazo de amistades, sus familias y comunidad en general. Este miedo al estigma y su discriminación, hicieron que estas dos personas abandonen el TAR para

evitar ser identificadas como personas que viven con VIH. El 16% equivale a 1 persona que abandono el TAR, por motivo de efectos secundarios, ya que los medicamentos antirretrovirales pueden tener efectos secundarios significativos, que van desde molestias leves hasta efectos adversos graves. Estos efectos secundarios incluyeron náuseas, vómitos, trastorno de sueño, anemia, esta persona que experimento estos efectos secundarios graves se sintió desmotivada para continuar con el tratamiento y decidió abandonarlo. El 17% equivale a 1 persona que abandono el tratamiento antirretroviral por motivo de que tenía problemas para el acceso a los medicamentos, este es un desafío que ocurrió con este paciente, ya debido a factores como la disponibilidad limitada de servicios de salud, la falta de infraestructura de atención médica, motivo de salida de su zona hasta el lugar y los costos asociados, esta persona que enfrento estas barreras para acceder a los medicamentos decidió abandonar el tratamiento, debido a la dificultad para obtenerlos de manera regular. El 17% equivale a 1 persona que abandono el tratamiento antirretroviral por motivo de falta de apoyo familiar o social, lo cual hizo que esta persona abandonara el tratamiento ya que el apoyo de sus amigos y familia fue muy regular, este paciente no sintió el apoyo de las personas cercanas, en estas circunstancias e hizo que abandone el TAR. El 17% equivale a 1 paciente que abandono el tratamiento antirretroviral por la razón de olvido de tomar los medicamentos, esto surgió debido a varios factores, como una rutina inconsistente, horarios ocupados, distracciones u otros compromisos que interfirieron con la toma regular de los medicamentos, lo que ocasiono que esta persona, olvido de tomar el TAR, ocasionando el abandono del mismo.

Discusión de resultados

Teniendo en cuenta lo anterior se observa que el 100% de la muestra ha abandonado el tratamiento, el cual se considera un entorno alarmante ya que este tipo de infecciones son

importantes que se deben manejar continuamente. El VIH es un tipo de virus que no solo ataca el sistema inmunitario del paciente, sino que también se despliegan varios conceptos que abarcan a la salud mental, en este entorno se hace referencia al abandono del tratamiento antirretroviral que desde diferentes teorías se considera dicho virus como una enfermedad que causa depresión en los diferentes pacientes. Por otro lado, ante el estudio realizado se puede concluir que los resultados obtenidos indican altos índices en lo que es falta de apoyo familiar, acompañamiento psicológico como también el porqué del abandono del tratamiento haciendo énfasis en estigma y discriminación. Es importante fomentar a la comunidad en general, de concientizar sobre el manejo de esta enfermedad y el actuar de ella con los demás, ya que muy comúnmente el abandono se da por falta de apoyo para así poder brindar un tratamiento adecuado que este sea eficaz, útil y viable para el paciente.

De acuerdo a la invención encontrada, se verifica que dentro de los 6 casos de abandono del tratamiento antirretroviral una se considera de sexo femenino variando como tal un rango de edad entre 17 a 27 años, los cuales son las edades que posiblemente presentan más dificultad por entrar en este entorno de poder sobrellevar el tratamiento, pues a nivel general y anónima se puede analizar que son las edades que presentan mayor actividad sentimental como sexual.

Identificar que pacientes con VIH abandonaron el tratamiento antirretroviral de la ESE en el año 2023

Se logra identificar que los pacientes con VIH en la ESE Hospital Sagrado Corazón de Jesús – La Hormiga (Putumayo) en el año 2023, se registraron 12 pacientes, de los cuales 6 decidieron abandonar el tratamiento debido a diferentes factores como lo es el estigma y discriminación, efectos secundarios, problemas para acceder a los medicamentos y olvido de tomar los medicamentos.

Teniendo en cuenta esta información y gracias a los resultados obtenidos después de aplicar una encuesta de manera anónima podemos concluir que en su gran mayoría los factores causales para el abandono del tratamiento son el estigma y discriminación, en los cuales también influye el poco apoyo brindado por parte de la familia, lo cual hace que los pacientes se sientan desmotivados y pierdan interés por su estado de salud.

Describir los efectos adversos que tienen mayor intervención en el abandono del tratamiento antirretroviral

Una vez obtenidos los resultados por medio de la encuesta, la cual nos permite establecer los efectos adversos que experimentan los pacientes a la hora de ingerir los medicamentos. Logramos describir que las náuseas/vomito tienen una mayor intervención en el abandono del tratamiento, de igual manera la anemia y trastorno del sueño también influyen en esta decisión.

Por otro lado, los pacientes también argumentan que el adquirir infecciones oportunistas a causa del VIH como la neumonía, tuberculosis, candidiasis, bronquitis, entre otras; los lleva a optar por el abandono del tratamiento, debido a que esto no les permite llevar una buena calidad de vida.

Fomentar estrategias educativas por medio de la entrega de folletos informativos

Es de gran interés sensibilizar no solo a los pacientes sino también a sus familiares sobre la importancia de continuar con el tratamiento debido a que al seguir las indicaciones prescriptas por el medico se obtiene beneficios como la disminución del riesgo de transmisión, reducción de carga viral, disminución del riesgo farmacoresistencia y llevar una mejor vida y salud.

Es por esto que el folleto brinda información clara sobre la importancia del tratamiento antirretroviral y él porque es fundamental para la salud y el bienestar de cada paciente, ya que este no solo controla la carga viral, sino que también permite llevar una vida plena y activa.

De esta manera la entrega de estos folletos informativos genero más conciencia tanto en los pacientes como en toda la sociedad debido a que a pesar de que somos una generación avanzada aún existe bastante desinformación, controversia y tabús en cuanto a este tema y el cómo se transmite, lo cual ha generado que las personas diagnosticadas con esta difícil enfermedad no reciban el apoyo suficiente, generando así que el abandono del tratamiento antirretroviral aumente en lugar de disminuir, de igual manera se da a conocer que poco a poco se puede lograr la erradicación de esta problemática mediante un mejor acompañamiento familiar y médico.

Conclusiones

Con el desarrollo, ejecución y análisis de ese proyecto se logró identificar los 6 pacientes que desertaron del tratamiento antirretroviral en el año 2023, gracias a un trabajo exhaustivo de investigación e indagación por medio de la aplicación de una encuesta que fue aplicada por el talento humano del centro de salud aliado Ese Hospital Sagrado Corazón La Hormiga-Putumayo, de esta manera se logró identificar los paciente que desertaron del tratamiento y los factores que se asocian a esta decisión, tales como la falta de apoyo familiar, los efectos adversos, problemas en la entrega de los medicamentos, estigma y discriminación, la falta de adherencia ya sea por omisión o error en la administración de los medicamentos, los mencionado anteriormente tendría repercusiones directas sobre el paciente y esto lo llevaría a abandonar el tratamiento.

Teniendo en cuenta los datos e información recolectada se puede concluir diciendo que: los eventos adversos que tiene mayor intervención en la decisión de abandonar el tratamiento son las náuseas y el vómito que pueden ser de manera constante o esporádica, otro efecto secundario son los trastornos de sueño que aunque no implica graves consecuencias a corto plazo puede empezar a dejar secuelas en la forma de vivir del paciente y presentar problemas de salud relacionadas con la escases de sueño a futuro, el tercer efecto adverso más mencionado es la anemia que ocurre cuando no transporta suficiente oxígeno al organismo, generalmente por la ausencia de hierro, ya como bien sabemos y lo hemos mencionado anteriormente el VIH ataca principalmente a los linfocitos y al sistema inmune en general por lo que el déficit de hierro hace más propenso a contraer infecciones oportunistas.

Después de haber creado un folleto como parte de las estrategias educativas, con el fin de brindar información acerca del tratamiento antirretroviral, esta información reunida en un solo

folleto les permitirá a los pacientes y a sus familiares adquirir información importante, que les ayude o les dé una idea de cómo manejar la salud física y mental de paciente con VIH.

Referencias Bibliográficas

Bimbela, JL (2002). El asesoramiento en atención primaria. *Jano*, 63(1453), 54-60.

https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=El+counseling+en+atenci%C3%B3n+primaria&author=Bimbela+J.+L.&publication_year=2002&journal=Jano&volume=63&issue=1453&pages=54-60

Bastan Pérez, E. J. (2020). *Adherencia al tratamiento antirretroviral de personas con VIH/sida en la Atención Primaria de Salud*. Scielo.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729519X2020000600011&script=sci_arttext&tlng=pt#aff2

Castañeda Conde, I. G. (2019) “DESARROLLO DE RESISTENCIA A FÁRMACOS DE LOS ESQUEMAS ANTIRETROVIRALES APLICADOS EN PACIENTES VIHPOSITIVOS EN CONDICIÓN ‘NAIVE’ TRATADOS EN EL HOSPITAL GOYENCHE 2013 – 2017” [Trabajo Académico, Universidad Católica de Santa María].

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a1a64e7a-a1b3-416b85df-8eb1a67ccce2/content>

Constitución Política 1 de 1991 Asamblea Nacional Constituyente - Gestor Normativo. (s/f).

Gov.co.de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4125>

Cruz, A. M., Solano, S. S. S., Limon, E. P., & Sánchez, J. M. R. (2023). Perfil clínico epidemiológico de pacientes con reacciones adversas a fármacos antirretrovirales. *Ibn Sina*, 14(2), 1-12. <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/ibnsina/article/view/1522/1717>

El SIDA y las infecciones oportunistas. (2022, abril 4). Cdc.gov.

<https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/livingwithhiv/opportunisticinfections.html>

Fernández Feliz, N. (2019). Incidencia de abandono del tratamiento en pacientes con VHI de la unidad de VIH del centro de salud de la Yolanda Guzmán 2016-2017 (Doctoral dissertation, Santo Domingo: Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña).<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>

Gallego, C., Marco, A., Da Silva, A., Varoucha, C., Arguelles, M. Monfort, A., (2004). *Causas de abandono del tratamiento antirretroviral (TARV) y eficacia de la entrevista motivacional en la mejora de la adherencia*. Revista española de sanidad penitenciaria. <http://www.sanipe.es/OJS/index.php/RESP/article/view/253>

Gamboa et al., (2023). La Importancia del Programa de Farmacovigilancia en los Pacientes Polimedicados en la IPS Unión Medica del Norte S.A.S de la Localidad de Suba SectorGoncalves, María Elena. (2011). Beneficios del tratamiento antirretroviral de alta eficacia en pacientes pediátricos con infección por VIH. *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*, 74(3), 105-111. Recuperado en 29 de marzo de 2024, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492011000300005&lng=es&tlng=es.

Instituto Nacional del Cáncer. (s.f). Re: TARGA [Página web] <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/targa>

Méndez Díaz, Y. Pérez Sandoval y E. Gamboa Vargas, M. (2014) FACTORES DE MAYOR INFLUENCIA EN EL ABANDONO DEL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL. FUNDACIONES EUDES Y RASA, MEDELLÍN. [Trabajo Académico, Corporación

Universitaria Adventista].

<https://repository.unac.edu.co/bitstream/handle/11254/75/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Martínez-Rodríguez, A., Alfonso Orta, I., Jiménez López, G., Frómeta Baez, M., Cárdenas García, A., & Duque Vizcaíno, M. (2016). Reacciones adversas a los antirretrovirales en pacientes VIH/sida. Instituto Pedro Kourí, 2015. Revista Cubana Tecnológica de Salud, 8(1), 12-19. <file:///C:/Users/Dell/Downloads/1900-4682-1-PB.pdf>

Machado Alba, J. E. Giraldo Giraldo, C. y Moncada Escobar, J.C. (2010). Farmacovigilancia activa en pacientes afiliados al sistema general de seguridad social en salud. Revista salud pública. 12 (4): 580-588. <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2010.v12n4/580-588/es>

Ministerio de Salud y Protección Social. (1997). *Decreto 1543 de 1997*.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Decreto-1543-de-1997.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2006). *Resolución 3442 de 2006*.

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCi%C3%93N%203442%20DE%202006.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). Resolución 2338 de 2013. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-2338-de-2013.pdf>

OPS – Organización Panamericana de la Salud. (S.F.). Terapia Antirretroviral.

<https://www.paho.org/es/temas/terapia-antirretroviral>

Rincón / Bogotá. [Diplomado de profundización para grado]. Repositorio Institucional UNAD.

<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/56086>

- Rodríguez, M. Vacca, C. Pérez, J. Sutcliffe, H. Hinds, M. Alonzo, M. Castro, J. (2010). Buenas Prácticas de Farmacovigilancia para las Américas [Archivo PDF].
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51553/9789275331606_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Estos%C3%A9todos%20se%20dividen%20en,sistemas%20centrados%20en%20el%20paciente.&text=Estudios%20epidemiol%C3%B3gicos%2C%20cuya%20finalidad%20es,los%20medicamentos%20y%20su%20empleo
- Roldán, J. (2015). Metodología de Farmacovigilancia pasiva y activa [Archivo PDF].
https://www.ispch.cl/sites/default/files/Metodolog%C3%ADa%20de%20Farmacovigilancia%20pasiva%20y%20activa_Juan%20Roldan.pdf
- Solano Cuestas, H. B. (2020). Complicaciones del uso de antirretrovirales en pacientes con VIH/SIDA, en el área de infectología de consulta externa sur del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el periodo 2018-2019 (Doctoral dissertation, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Medicina).
<http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/52766>
- Vinetz, J. (2018). *Una Guía Completa Sobre El VIH y El Sida*. Revista. Healthline.
<https://www.healthline.com/health/es/vih-y-sida>
- Velasquez Rosa, G. (2023). Inmunosupresión en personas con VIH, Consejo estatal para la prevención y control del SIDA, 2023.
<https://www.oaxaca.gob.mx/coesida/inmunosupresion-en-personas-con-vih/#:~:text=%E2%80%9CSe%20dice%20que%20la%20persona,al%20cuerpo%20humano%E2%80%9D%2C%20explic%C3%B3>

Apéndice

Apéndice 1

Encuesta

ENCUESTA
(ESE hospital Sagrado Corazón de Jesús, La hormiga (Putumayo))

Preguntas:

- 1. ¿Cual es su edad?**
 - a) 17-27 años
 - b) 28-38 años
 - c) 39-49 años
 - d) 50 o mas

 - 2. Sexo**
 - a) Femenino
 - b) Masculino

 - 3. ¿Ha adquirido alguna infección oportunist a causa del VIH?**
 - a) Neumonía
 - b) Tuberculosis
 - c) Candidiasis
 - d) Bronquitis

 - 4. ¿Qué tipo de apoyo recibe por parte de su familia?**
 - a) Muy Bueno
 - b) Bueno
 - c) Regular
 - d) Malo

 - 5. ¿Recibe acompañamiento Psicológico?**
 - a) Cada mes
 - b) Cada trimestre
 - c) Una vez al año
 - d) Nunca

 - 6. ¿La entrega de los antirretrovirales es constante?**
 - a) Si
 - b) No

 - 7. Indique si estado Civil**
-

-
- a) Soltero/a
 - b) Casado/a
 - c) Conviviente
 - d) Separado/a
 - e) Viudo/a

8. ¿Ha experimentado efectos adversos después de ingerir medicamentos?

- a) Nauseas/Vomito
 - b) Trastorno de sueño
 - c) Trastornos gastrointestinales
 - d) Anemia
 - e) Otro.
- ¿Cual? _____

9. ¿Ha abandonado alguna vez el tratamiento antirretroviral?

- a) Si
- b) No

10. Si respondió si a la pregunta anterior, ¿cuál fue la razón principal para abandonar el tratamiento?

- a) Falta de atención médica
 - b) Estigma y discriminación
 - c) Efectos secundarios
 - d) Problemas y desinformación de acceso a los medicamentos
 - e) Falta de apoyo familiar o social
 - f) Problemas económicos
 - g) Olvido de tomar los medicamentos
 - h) Condiciones de salud mental
 - i) Creencia de que ya no era necesario el tratamiento
 - j) Otro.
- ¿Cual? _____

Observación: Teniendo en cuenta la ética profesional y el derecho a la privacidad la encuesta será anónima.

Figura 1

Folleto educativo

¡vive Plenamente!
La importancia del Tratamiento Antirretroviral

¡Bienvenido! Este folleto está diseñado para brindarte información vital sobre el tratamiento antirretroviral y por qué es crucial para tu salud y bienestar. El tratamiento antirretroviral no solo controla la carga viral del VIH, sino que también te permite llevar una vida plena y activa. Descubre más sobre su importancia a continuación.

TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL (TAR)

1
¿Qué es el tratamiento antirretroviral?
El tratamiento antirretroviral (TAR) es una combinación de medicamentos que se utiliza para combatir el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Estos medicamentos impiden que el VIH se multiplique en tu cuerpo, lo que ayuda a mantener baja la carga viral y a preservar tu sistema inmunológico.

2
Beneficios del tratamiento antirretroviral
Supresión viral: El TAR reduce la cantidad de VIH en tu cuerpo, lo que protege tu sistema inmunológico y previene la progresión del VIH a etapas más avanzadas.
Mejora de la salud: Con una carga viral suprimida, reduces el riesgo de desarrollar enfermedades oportunistas relacionadas con el VIH.
Longevidad y calidad de vida: El TAR te permite llevar una vida más larga y saludable, con la posibilidad de cumplir tus metas y sueños.

3
Adherencia al tratamiento
Es fundamental tomar tus medicamentos antirretrovirales según lo prescrito por tu médico. La adherencia al tratamiento es clave para mantener la supresión viral y prevenir la resistencia a los medicamentos.

4
Apoyo y recursos
No estás solo en este camino. Hay una variedad de recursos disponibles para brindarte apoyo, incluyendo grupos de apoyo, organizaciones comunitarias y servicios de atención médica especializada.

El tratamiento antirretroviral es una herramienta poderosa en la lucha contra el VIH. Al tomar tus medicamentos de manera constante y comprometida, estás invirtiendo en tu salud y bienestar a largo plazo. ¡No dejes que el VIH te detenga! Vive plenamente con el tratamiento antirretroviral.



