

Boletín ITS-VIH-SIDA

CPICM "JOSE VARELA MARCELO" SANCTI SPIRITUS ENE.- FEB. 2010.

SIDA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO



En los últimos años, ha crecido el interés por estudiar la adherencia a los tratamientos antirretrovirales como un factor determinante para el control del VIH/sida.

No obstante, poco se conoce sobre la adherencia a la terapia en las mujeres, aun cuando la OPS enfatiza que es necesario conocer de manera separada por sexo las barreras para la adherencia a los tratamientos antirretrovirales, con el fin de mejorar la atención en los servicios de salud.

Debido a esto, evaluar la adherencia a los tratamientos para el VIH/sida en las mujeres constituye una prioridad. Contar con información adecuada al respecto permitiría redireccionar los programas de promoción y prevención con enfoque de género para favorecer el control de la infección.

Si bien la adherencia al tratamiento en la infección por VIH/sida con frecuencia se ha considerado exclusivamente como la toma de los medicamentos antirretrovirales, los conceptos de mayor actualidad en el tema proponen que éste constituye sólo uno de los comportamientos necesarios que podrían ayudar a controlar el avance de la infección. Así, la adherencia al tratamiento debe considerarse como una serie de conductas que lleva a cabo el paciente en su vida diaria, como tomar los medicamentos antirretrovirales en los horarios indicados, la cantidad exacta y de acuerdo con los intervalos o frecuencias de las dosis prescritas; asistir a las citas médicas programadas; tomarse los exámenes de control (p.e., CD4, carga viral, citología, etc.); hacer ejercicio en forma regular; alimentarse saludablemente; manejar los estados emocionales como el estrés, la ansiedad y la depresión que influyen en el estado inmunológico; evitar el consumo de alcohol, cigarrillo y drogas; adoptar medidas de prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS); autoobservar el cuerpo para descubrir si

hay cambios; darle prioridad al cuidado de sí mismo, entre otros. Estos comportamientos deben ser coherentes con los acuerdos realizados y las recomendaciones discutidas con los profesionales de la salud.

Aunque los intentos para evaluar la adherencia al tratamiento en la infección por VIH/sida han sido múltiples, la OMS ha hecho un llamado a fin de mejorar su medición a partir de instrumentos fiables y específicos en cada enfermedad. Algunas de las formas tradicionales de medición de la adherencia incluyen las medidas objetivas y directas (como evolución clínica, niveles de fármacos en la sangre, respuestas fisiológicas, etc.), los instrumentos indirectos (entre ellos cuestionarios de autoinforme, entrevistas, conceptos de los profesionales de la salud, recuento de pastillas, registros farmacéuticos, control de asistencia a citas, etc.) y los sistemas electrónicos de monitoreo (Sin embargo, frente a casi todas estas medidas existen serios cuestionamientos teóricos y metodológicos.

Las políticas mundiales de atención a la mujer, enfatizan la necesidad de contar con un mecanismo que permita evaluar la adherencia al tratamiento, que dé cuenta de ésta como un conjunto de conductas complejas que trascienden la toma de medicaciones. Con el objetivo de contribuir a la evaluación de los niveles de adherencia al tratamiento en mujeres con VIH/sida, y al considerar que las medidas de autoinforme son las que tienen menores limitaciones metodológicas para lograrlo, se planteó este estudio con el fin de construir y establecer las propiedades psicométricas de un cuestionario para juzgar esos niveles en una muestra de mujeres de la grandes obstáculos.

Edición: Lic. Carmen Sánchez Sánchez
Email: carmen@centromed.ssp.sld.cu

CITAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gonzálo Rodríguez Tornél, Iranzu Apertel María del Carmen, Berrocal Javatol María Antonia, Gómez-Serranillo Reusl Milagros . Adherencia al tratamiento antirretroviral: repercusión del número de tomas diarias. Rev Cubana Farm 2009; 43(1) http://www.bvs.sld.cu/revistas/far/vol43_1_09/far08109.htm
2. Singh H, Dulhani N, Tiwari P, Singh P, Sinha T. [A prospective, observational cohort study to elicit adverse effects of antiretroviral agents in a remote resource-restricted tribal population of Chhattisgarh.](#) Indian J Pharmacol. 2009 Oct;41(5):224-6.
3. Kourrouski MF, Lima RA. [Treatment adherence: the experience of adolescents with HIV/AIDS.](#) Rev Lat Am Enfermagem. 2009 Nov-Dec;17(6):947-52.
4. Tessema B, Biadlegne F, Mulu A, Getachew A, Emmrich F, Sack U. [Magnitude and determinants of nonadherence and nonreadiness to highly active antiretroviral therapy among people living with HIV/AIDS in Northwest Ethiopia: a cross - sectional study.](#) AIDS Res Ther. 2010 Jan 14;7(1):2.
5. Arrivillaga M, Ross M, Useche B, Alzate ML, Correa D. [Social position, gender role, and treatment adherence among Colombian women living with HIV/AIDS: social determinants of health approach.](#) Rev Panam Salud Publica. 2009 Dec;26(6):502-10.
6. Curioso WH, Kepka D, Cabello R, Segura P, urth AE. [Understanding the facilitators and barriers of antiretroviral adherence in Peru: a qualitative study.](#) BMC Public Health. 2010 Jan 13;10:13.
7. Springer SA, Chen S, Altice F. [Depression and symptomatic response among HIV-infected drug users enrolled in a randomized controlled trial of directly administered antiretroviral therapy.](#) AIDS Care. 2009 Aug;21(8):976-83.
8. Collins MP, Souza PE, Liu CF, Heagerty PJ, Amtmann D, Yueh B. [Hearing aid effectiveness after aural rehabilitation - individual versus group \(HEARING\) trial: RCT design and baseline characteristics.](#) BMC Health Serv Res. 2009 Dec 15; 9:233.
9. Waning, Brenda; Kaplan, Warren; King, Alexis C.; Lawrence, Danielle A.; Leufkens, Hubert G.; Fox, Matthew P . [Global strategies to reduce the price of antiretroviral medicines: evidence from transactional databases.](#) Full Text Available By:.. Bulletin of the World Health Organization, Jul 2009,. 87(7):520-528.
10. Kigozi BK, Sumba S, Mudyope P, Namuddu B, Kalyango J, Karamagi C, Odere M, Katabira E, Mugenyi P, Ssali F. [The effect of AIDS defining conditions on immunological recovery among patients initiating antiretroviral therapy at Joint Clinical Research Centre, Uganda.](#) AIDS Res Ther. 2009 Jul 24;6:17.
11. Morrison LG, Yardley L. [What infection control measures will people carry out to reduce transmission of pandemic influenza? A focus group study.](#) BMC Public Health. 2009 Jul 23;9:258.
12. Perumal R, Padayatchi N, Stiefvater E. [The whole is greater than the sum of the parts: recognising missed opportunities for an optimal response to the rapidly maturing TB-HIV co-epidemic in South Africa.](#) BMC Public Health. 2009 Jul 16;9:243.
13. Gross R, Tierney C, Andrade A, Lalama C, Rosenkranz S, Eshleman SH, et al; AIDS Clinical Trials Group A5073 Study Team. [Modified directly observed antiretroviral therapy compared with self-administered therapy in treatment-naive HIV-1-infected patients: a randomized trial.](#) Arch Intern Med. 2009 Jul 13;169(13):1224-32.
14. Sayles JN, Wong MD, Kinsler JJ, Martins D, Cunningham WE. [The association of stigma with self-reported access to medical care and antiretroviral therapy adherence in persons living with HIV/AIDS.](#) J Gen Intern Med. 2009 Oct;24(10):1101-8.
15. Schwarcz SK, Hsu LC, Vittinghoff E, Vu A, Bamberger JD, Katz MH. [Impact of housing on the survival of persons with AIDS.](#) BMC Public Health. 2009 Jul 7; 9:220.

MANTÉNGASE ACTUALIZADO