



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE  
TAMAULIPAS- MÉXICO**

**ADHERENCIA AL TRATAMIENTO  
ANTIRRETROVIRAL EN PERSONAS CON  
VIH TAMAULIPAS – MEXICO**

**Dra. Ma. Isabel Peñarrieta, PhD**  
**MCE Nora Hilda González Quirarte**

**Abril, 2009**



SECRETARÍA DE  
**SALUD**  
GOBIERNO DE TAMAULIPAS



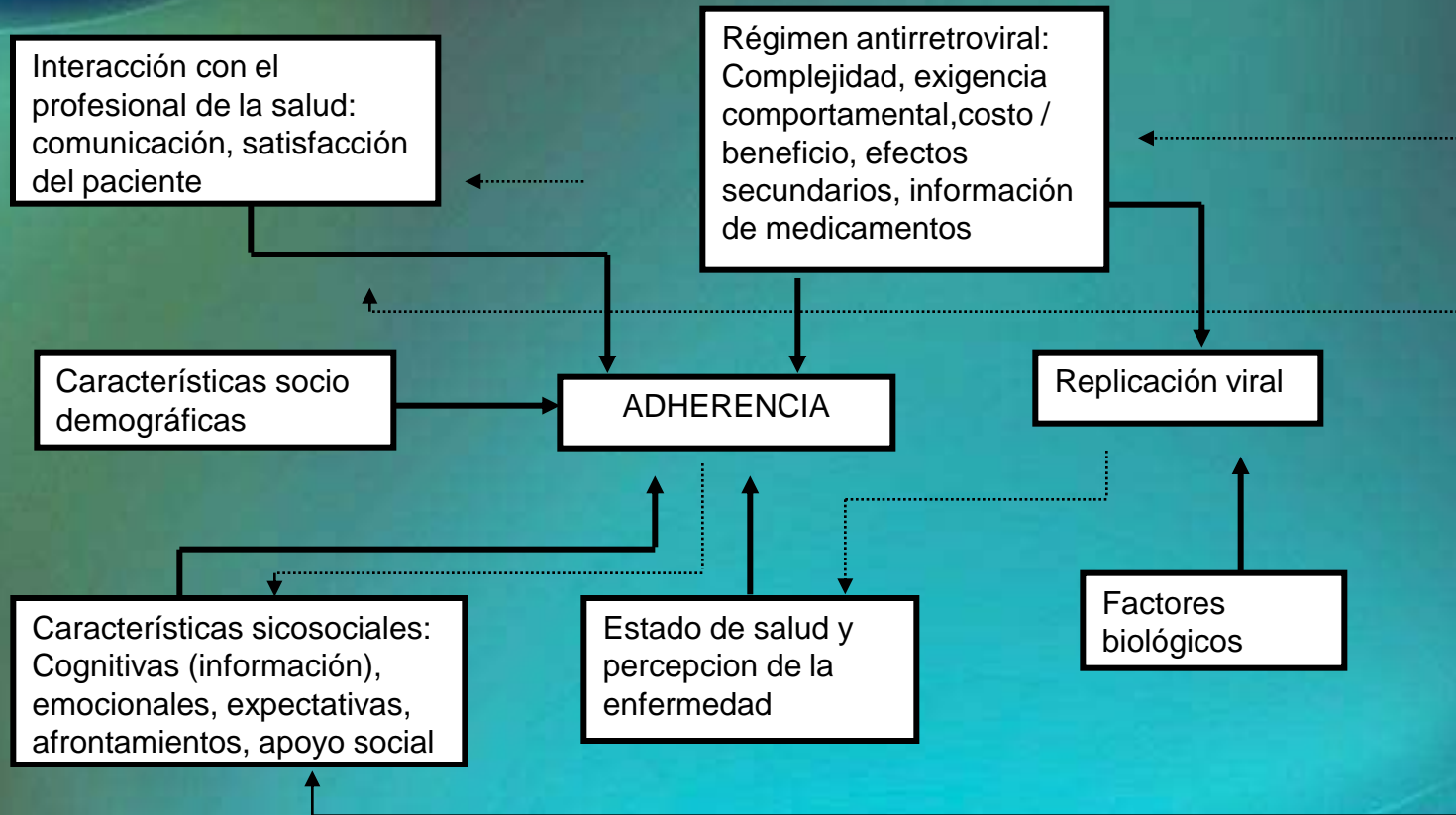


# Objetivos

- **Conocer la magnitud de la adherencia e**
- **Identificar los factores que intervienen en el Tratamiento antirretroviral de personas adscritas al programa de tratamiento frente al VIH de la Secretaría de Salud Tamaulipas México entre junio de 2006 y Octubre de 2008.**



# Modelo conceptual y factores determinantes de adherencia



Heranando Knobel et al





# Metodología:

- Se realizó un estudio transversal, utilizando metodología cuantitativa. La población de estudio estuvo constituida por 118 Personas que viven con el VIH / SIDA (PVVS ) y que estuvieron recibiendo tratamiento antirretroviral por la Secretaría de Salud
- Se considera no adherentes cuando reúne los siguientes criterios: El no tomar las medicinas y no haber tomado el medicamento a la hora prescrita, cambio de horario o haber tomado su dosis diaria de un solo golpe, haber interrumpido el tratamiento parcial o totalmente, No haber tomado sus medicinas en un fin de semana. Durante las últimas cuatro semanas o cuatro días de aplicada la encuesta
- Se aplicó regresión logística para modelar la probabilidad de ser adherente o no en función de las variables consideradas en el modelo de estudio



## Resultados:

- De la población de estudio, 84 (72%) son Hombres y 33 (28%) son mujeres.
- La edad promedio de la población es de 37 años.
- 50% presenta estudios de primaria y secundaria, 9% ningún estudio.
- Así mismo en el grupo de hombres, 74% son solteros a diferencia de las mujeres donde solo 21% son solteras.



## Resultados:

- **Presentaron NO adherencia el 50% considerando las cuatro semanas y los cuatro días de aplicada la encuesta.**
- **De acuerdo con el modelo conceptual del estudio, se identificaron factores influyentes en la no adherencia, aquellos factores relacionados**
  - ✓ **Con el individuo;**
  - ✓ **La enfermedad y el tratamiento.**
  - ✓ **No se encontraron factores relacionados con el equipo de salud.**



## Resultado del análisis multivariado con la variable dependiente de adherencia los últimos cuatro días

VARIABLES	B	EXP B	SIG	IC 95%	
				LOW	HIGH
No guardar el medicamento en un lugar específico	1.254	3.503	0.009	1.367	8.976
No seguir la prescripción médica en general	3.308	27.333	0.003	3.165	236.030
Percepción actual de su salud	-.641	.527	0.049	.278	.998
Número de efectos secundarios	.512	1.669	0.029	1.055	2.640





## Resultado del análisis multivariado con la variable dependiente de adherencia las últimas cuatro semanas

VARIABLES	B	EXP B	SIG	IC 95%	
				LOW	HIGH
No guardar el medicamento en un lugar específico	1.583	4.468	.002	1.823	13.000
No seguir la prescripción médica en general	3.793	44.497	.001	4.860	405.745
Número de efectos secundarios	.695	2.005	.005	1.239	3.245



## Factores relacionados con la No adherencia (resultados de la regresión):

- No guardar el medicamento en un lugar específico,
- No seguir la prescripción médica en general,
- Percepción actual de su salud,
- Número de efectos secundarios.



# Conclusiones

- El presente estudio, muestra una problemática en la no adherencia al tratamiento, por lo que en esta estrategia integral se debe considerar la implementación de un programa de tratamiento antirretroviral dirigido a la persona que recibe el tratamiento y a su familia, que garantice la efectividad en su adherencia.



# Conclusiones

- Los factores identificados como explicativos a la no adherencia al tratamiento antirretroviral, son factibles de ser modificados por el sistema de salud, aspecto de gran importancia a tener en cuenta en los programas de asistencia a las personas que viven con VIH. Sobre todo, antes de iniciar el tratamiento, como:
  - a) Fortalecer el compromiso para seguir la prescripción médica.
  - b) Analizar con las personas lugares de mayor accesibilidad para guardar los medicamentos en casa.





- c) Mejorar la percepción que las personas que viven con VIH tienen de su salud actual antes de iniciar el tratamiento.**
  
- d) Informar al usuario del tratamiento antirretroviral sobre las exigencias, beneficios y efectos secundarios del régimen**