



Factores de influencia en la adherencia al tratamiento antirretroviral en personas con VIH-SIDA atendidos en la consulta externa del hospital escuela Dr. Antonio Lenin Fonseca, Managua, Nicaragua; 2022

Factors influencing adherence to antiretroviral treatment in people with HIV-AIDS seen in the outpatient clinic of the hospital escuela DR. Antonio Lenin Fonseca, Managua, Nicaragua; 2022

Orlando Salvador Chávez Sandoval

Médico y Cirujano, Maestrante en Epidemiología.

<https://orcid.org/0009-0008-7982-2563>
ss6083936@gmail.com

Rosny Xavier Díaz Jirón

Médico y Cirujano, Máster en Administración en Salud.

<https://orcid.org/0009-0008-4776-4178>
rosny.diaz@cies.unan.edu.ni

Enviado el 14 de diciembre, 2023 / Aceptado el 15 de diciembre, 2025

<https://doi.org/10.5377/rtu.v14i41.22020>

Palabras Clave: Adherencia, Factores influyentes, tratamiento antirretroviral, VIH/SIDA.

Keywords: Adherence, Influencing factors, antiretroviral treatment, HIV/AIDS.

RESUMEN

El propósito de la presente investigación ha sido ddeterminar los factores que influyen en la adherencia al tratamiento antirretroviral en personas con VIH-SIDA atendidos en la consulta externa del Hospital Escuela Dr. Antonio Lenin Fonseca, Managua, Nicaragua; 2022. Para ello se realizó un estudio analítico de casos y controles, retrospectivo y de corte transversal. El universo y muestra de la investigación fueron 65 casos y 130 controles, para un total de 195 pacientes atendidos, el grupo de casos fueron pacientes no adherentes y el grupo de controles pacientes adherentes al tratamiento, y se estableció dos pacientes adherentes por cada paciente no adherente. Se utilizó como instrumento una ficha de recolección de datos, con preguntas de selección múltiple incluyendo las siguientes variables: edad, sexo, procedencia, estado civil, ocupación, nivel de ingresos, escolaridad, hacinamiento, reacciones adversas, tiempo del tratamiento y prácticas de riesgo. Los resultados del estudio arrojan que para el grupo de casos que fueron las personas adherentes, se encontró la edad de 40 o más con 50.76%, 67.68% sexo masculino, 63% hacinamiento, 40% educación secundaria, 34.45% reacciones gastrointestinales. El presentar una edad menor a 40 años influye de forma positiva en la adherencia al tratamiento (OR: 0.23, P: 0.007); asimismo, el presentar un nivel de educación nulo o bajo (OR: 6.30, P: 0.000) y estado civil soltero (OR: 6.98, P: 0.000) influyó de forma negativa en la adherencia al tratamiento. El estudio concluye que los factores positivos que influyen en la adherencia es edad menor a 40 años. Los factores negativos para fallos en la adherencia son estado civil soltero y nivel de educación nulo o bajo.

ABSTRACT

The purpose of this research has been to determine the factors that influence adherence to antiretroviral treatment in people with HIV-AIDS attended at the outpatient clinic of the Dr. Antonio Lenin Fonseca National Hospital, Managua, Nicaragua; 2022. For this purpose, an analytical case-control study was conducted, retrospective and cross-sectional. The universe and sample of the investigation were 65

cases and 130 controls, for a total of 195 patients attended, the group of cases were non-adherent patients and the group of controls were patients adherent to the treatment, and two adherent patients were established for each non-adherent patient. A data collection form was used as an instrument, with multiple choice questions including the following variables: age, sex, origin, marital status, occupation, income level, schooling, overcrowding, adverse reactions, treatment time and risk practices. The results of the study show that for the case group, who were the adherent individuals, age 40 or older was found to be 50.76%, 67.68% male, 63% overcrowding, 40% secondary education, 34.45% gastrointestinal reactions. Being under 40 years of age had a positive influence on adherence to treatment (OR: 0.23, P: 0.007); likewise, having no or low level of education (OR: 6.30, P: 0.000) and unmarried marital status (OR: 6.98, P: 0.000) had a negative influence on adherence to treatment. Conclusions: Positive factors influencing adherence is age less than 40 years. Negative factors for adherence failure were single marital status and no or low level of education.

INTRODUCCIÓN

Switzerland (2016) indica que en los últimos 30 años el VIH/SIDA ha pasado de ser una enfermedad mortal a una enfermedad crónica y los pacientes con infección por VIH a tener una supervivencia similar a la de las personas no infectadas.

A nivel mundial, se observa que los casos de infección por el virus de inmunodeficiencia humana han ido en aumento. (Medalit, 2019) Asimismo, en un análisis de cohortes estadounidenses entre 2000 y 2016, se estimó que las personas con VIH que iniciaron TAR con un recuento de CD4 elevado tuvieron una esperanza de vida de 57.4 años frente a 64.2 años de la población no infectada. Estos hallazgos fundamentan la visión contemporánea de la infección por VIH como una enfermedad crónica, siempre que se alcancen y mantengan supresión viral efectiva y adherencia terapéutica óptima (Marcus & et al, 2020).

La administración de tratamiento antirretroviral, en los pacientes con infección por VIH ha sido un factor fundamental en la reducción de la progresión

de la enfermedad, mejoría en la supervivencia y una disminución en el número de infecciones oportunistas, al igual que de los ingresos en las unidades hospitalarias, siendo el propósito el de alcanzar una supresión extensa y prolongada de la replicación viral, además el incorrecto cumplimiento de los esquemas de tratamiento antirretroviral incrementa la aparición de mutantes resistentes. (Talavera., 2017)

Nicaragua registra una epidemia de tipo concentrada, esto indica una prevalencia mayor al 5% en población clave. Siendo la incidencia de VIH a nivel nacional de 0.2 en todas las edades, siendo en el grupo de 15-49 años de 0.3%, 15-24 años de 0.2%, en mayores de 50 años 0.1% y en menores de 14 años 0.01%. En hombres de 15-49 años de 0.43 y en mujeres de 15-49 de 0.16. (Salud, 2020)

Estudios sistemáticos han señalado que los niveles de adherencia varían ampliamente y que múltiples factores personales, sociales y estructurales pueden influir en el grado de adherencia. Por ejemplo, se han identificado barreras como consumo de alcohol, bajo nivel educativo, uso de memoria-ayudas deficiente, comorbilidades, depresión, estigma, falta de apoyo social, desplazamientos laborales y acceso limitado al sistema de salud.

PMCA la fecha se han demostrado en diferentes estudios nacionales e internacionales que el cumplimiento de la TAR es fundamental para garantizar la efectividad de los fármacos; es por ello que con la presente investigación se pretende determinar los factores que influyen en la adherencia de los pacientes que se encuentran con tratamiento antirretroviral.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio analítico de casos y controles, retrospectivo y de corte transversal en el Hospital Escuela Dr. Antonio Lenin Fonseca, a los pacientes que acudieron para recibir tratamiento antirretroviral durante el año 2022.

El universo y muestra de la investigación fueron 65 casos y 130 controles, para un total de 195 pacientes atendidos en el programa durante el 2022, que cumplieron los criterios de inclusión ajustados a los objetivos del estudio. El grupo de casos fueron pacientes no adherentes y el grupo de controles pacientes adherentes al tratamiento, y se estableció dos pacientes adherentes por cada paciente no adherente. Para la recolección de información se utilizó una ficha de recolección de datos basada en

los objetivos del estudio, realizando búsqueda de información en los expedientes clínicos.

Para el procesamiento y análisis de los datos, se utilizó el software estadístico SPSS Versión 25 para la construcción de la base de datos, estos se presentaron en tablas y gráficos, además se utilizó la prueba estadística de Chi Cuadrado, tomando el valor de P de 0.05, ya que se utilizó como intervalo de confianza el 95% y la herramienta de Odd Ratio para medir la probabilidad de influencia positiva o negativa en la adherencia al tratamiento antirretroviral.

RESULTADOS

Dentro de las características sociodemográficas de los pacientes en estudio, se encontró los siguientes resultados; los cuales se presentan en los tres gráficos siguientes y se relacionan con la edad de los pacientes con VIH, atendidos en consulta externa del Hospital donde se realizó el estudio, su nivel de ingresos económicos. Además, se presentan los datos de hacinamiento en que se encontraron los pacientes en estudio.

Para el grupo de casos se obtuvo lo siguiente: para la edad el 50.76% eran mayores de 40 años, 67.69% eran hombres, 81.54% de procedencia urbana, 67.69% estaban casados, 58.46% presentaban ingresos igual o menor a C\$7,500 córdobas, 40% alcanzaron nivel secundario y el 63% estaban viviendo en hacinamiento. Para el grupo de controles se encontró lo siguiente: 80.77% eran menores a 40 años, 73.85% eran hombres, 88.46% de procedencia urbana, 76.92% estaban solteros, 71.54% presentaron ingresos menor o igual a C\$7,500 córdobas, 48.46% alcanzaron el nivel de primaria y el 71.54% estaban en hacinamiento.

Grafico 1

Edad de los pacientes con VIH SIDA atendidos en la consulta externa del Hospital

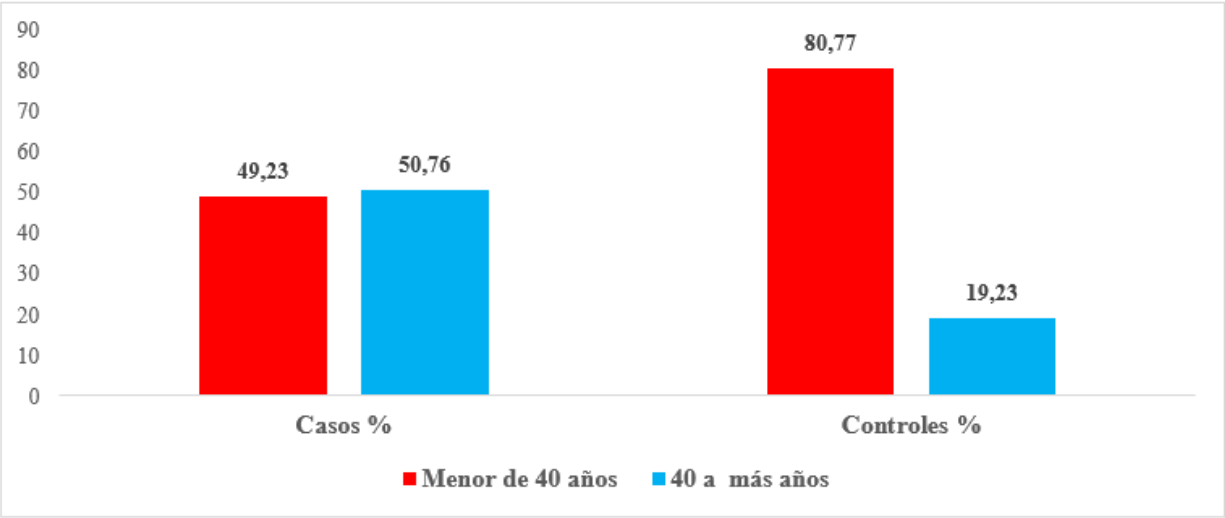


Gráfico 2

Nivel de ingresos de los pacientes con VIH SIDA

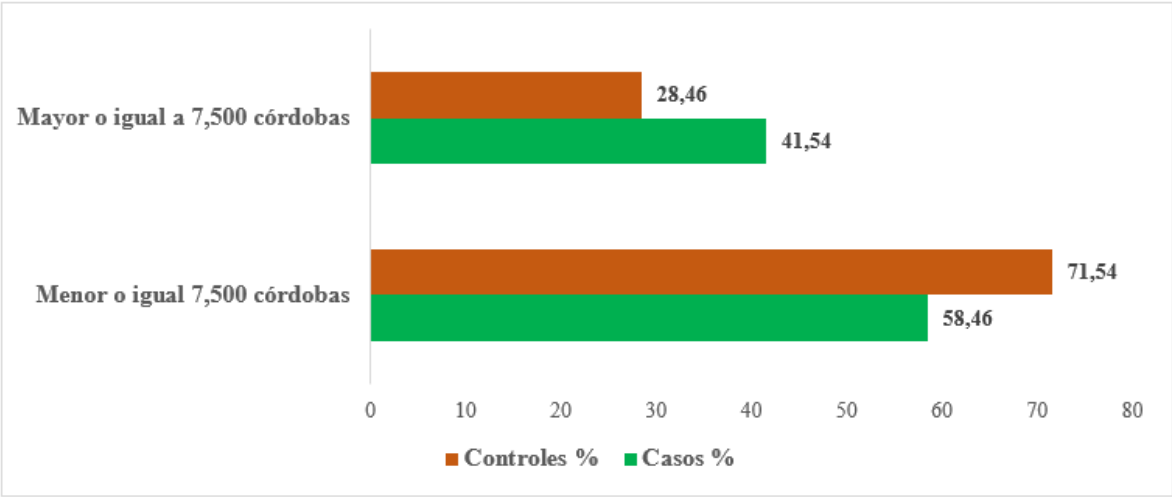
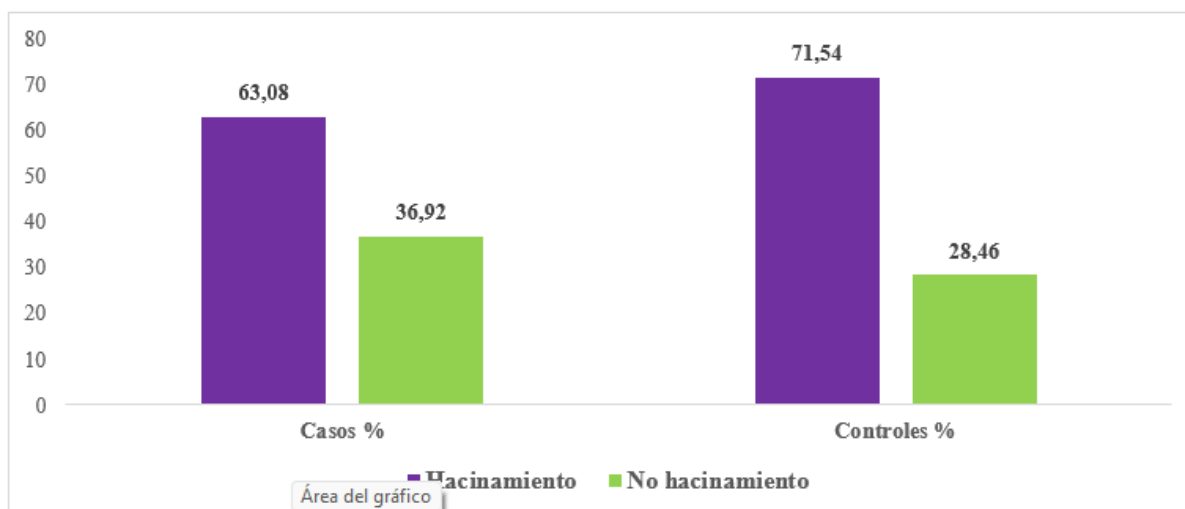


Gráfico 3

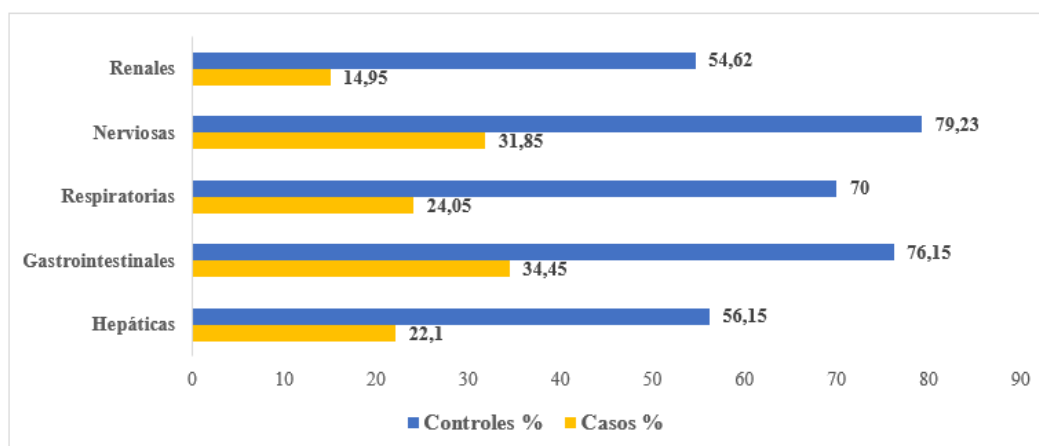
Hacinamiento de los pacientes con VIH SIDA



Dentro de los factores farmacológicos que influyeron están los siguientes: para el grupo de casos se encontró un 34.45% presentaron reacciones adversas gastrointestinales, 93.85% presentaban una ingesta prolongada de antirretroviral (mayor a 5 años) y el 90.77% presentaban ingesta de dos fármacos o más al día. Con respecto al grupo de controles se encontró un 79.23% de reacciones adversas del sistema nervioso, 86.15% una ingesta prolongada de tratamiento y el 94.62% ingerían dos fármacos o más al día. El gráfico siguiente ilustra estos resultados:

Gráfico 4

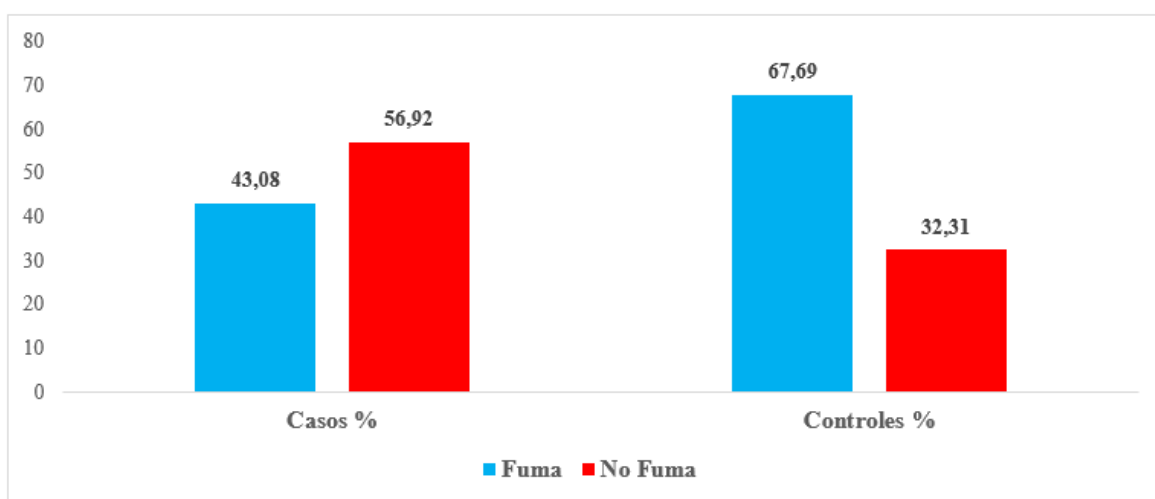
Reacciones adversas al tratamiento antirretroviral en los pacientes con VIH SIDA.



Dentro de los hábitos toxicológicos que presentaban las personas en estudio, se encontraron los siguientes resultados: para el grupo de casos el 64.62% consumían alcohol, 78.46% no consumían drogas y el 56.92% no fumaban. Con respecto al grupo de controles se encontró que el 70.77% consumían alcohol, 70% no consumían drogas y el 67.69% fumaban.

Gráfico 5

Hábito de fumar en los pacientes con VIH SIDA atendidos en la consulta externa del Hospital Escuela Dr. Antonio Lenin Fonseca, Managua, Nicaragua; 2022.



Para definir los factores que influyen de manera positiva o negativa en la adherencia al tratamiento, se utilizó el Odd Ratio y Chi Cuadrado para determinar la significancia estadística entre los cruces de variables, en los cuales se obtuvieron los siguientes resultados:

Los factores que influyen de forma positiva en la adherencia (ver tabla No. 1) fueron presentar una edad menor a 40 años (OR: 0.23, P: 0.000) y no fumar (OR: 0.36, P: 0.000). Dentro de los factores que influyen de manera negativa se encontraron los siguientes: estado civil soltero (OR: 6.98, P: 0.000) y escolaridad primaria o ninguna (OR: 6.30, P: 0.007).

Tabla 1

Factores que influyen en la adherencia al tratamiento antirretroviral en los pacientes con VIH SIDA atendidos en la consulta externa

Factores influyente en la adherencia	Casos		Controles		Total		OR	IC	X2	P
	F	%	F	%	F	%				
Edad										
Menor de 40 años	32	49.23	105	80.77	137	70.26	0.23	0.12- 0.44	20.62	0.000
De 40 a más	33	50.76	25	19.23	58	29.74				
Estado civil										
Casado	44	67.69	30	23.08	74	37.95	6.98	3.60- 13.52	36.63	0.000
Soltero	21	32.31	100	76.92	121	62.05				
Escolaridad										
Ninguno	6	9.23	3	2.31	9	4.62	6.30	1.44- 27.52	7.25	0.007
Primaria	20	30.77	63	48.46	83	42.56				
Secundaria	26	40	38	29.23	64	32.82	0.46	0.22- 0.94	4.59	0.032
Tabaquismo										
Si	28	43.08	88	67.69	116	59.49	0.36	0.19- 0.66	10.89	0.000
No	37	56.92	42	32.31	79	40.51				

DISCUSIÓN Y ANÁLISIS

En las características sociodemográficas encontradas en el estudio, la edad con mayor porcentaje fue el grupo en los mayores de 40 años con 50.76%; este dato no coincide con los estudios realizados por Gómez (2020), encontrando un 89% de personas menores a 40 años, Pérez (2020) igualmente con 56% con edad menor a 40 años y por el estudio realizado por Valle et al (2018), donde encontraron en un 76% con edad menor a 40 años. Este dato es de suma importancia, ya que se encuentra el mayor porcentaje en individuos de la población económicamente activa, siendo esto un impacto que puede condicionar tanto la economía familiar como la economía de Nicaragua.

Con respecto al sexo, se encontró con mayor porcentaje los hombres con 67.69%, coincidiendo con lo encontrado por Vargas, Alburquerque, Roque, et al (2023) con 82.2%; Gómez (2020) con 59%, Pérez (2020) con 80.3% y con Valle, et al e (2018) con 52%. Cabe mencionar, que estos resultados no coinciden con lo encontrado por Urizar, et al (2020), ya que en ese momento se obtuvo con mayor proporción las personas de sexo femenino con un 52.38%.

Para el estado civil, las personas casadas se encontraron con mayor porcentaje, en un 67.69% este dato no coincide con la revisión de Vargas, et al (2023) con un 91% de personas solteras; asimismo, por lo encontrado en la investigación de Urizar, et al (2020) con un 52.38% de solteros, y por Valle et al (2018) con un 83% de personas solteras. Este dato es de importancia, porque la persona al no tener un compromiso formal con otra constituye un riesgo, ya que no toman conciencia de su situación de salud, debido a la alta inestabilidad emocional y muchas parejas sexuales que estos puedan tener.

Con respecto al hacinamiento, se encontró que el 63.08% vivían en estas condiciones, coincidiendo con la investigación de Gómez (2020), donde se encontró las condiciones de hacinamiento en un 67%.

En lo que corresponde a los factores farmacológicos, se encontraron que la mayoría habían presentado alguna reacción adversa, siendo las reacciones gastrointestinales las más frecuentes con un 34.45%, lo cual es similar a la información reflejada en el estudio de Urizar, et al (2020), donde 74% presentaron alguna reacción

adversa y de estas las más frecuentes eran las gastrointestinales con un 54%. Sin embargo, este dato no coincide con el estudio realizado por Gómez (2020), ya que el 58% de personas no presentaron reacciones adversas al medicamento.

Para finalizar, al realizar el cruce de variables, para medir la probabilidad de causalidad de influir en la adherencia al tratamiento, se obtuvo que, de forma positiva, el presentar una edad menor a 40 años ayuda a presentar una mejor adherencia al tratamiento antirretroviral. Sin embargo, se obtuvo que, el estado civil soltero y un nivel de educación nulo o bajo como lo es la primaria, influyen de forma negativa en la adherencia. Estos datos coinciden con lo encontrado por Pérez y Viana (2020), donde se encontró asociación estadística y constituyó un factor de riesgo de mala adherencia terapéutica la baja escolaridad. Sin embargo, esto difiere con lo investigado por Vargas, Alburquerque, et al (2023) donde encontraron asociación estadística de mayor significancia el presentar reacciones adversas al tratamiento antirretroviral, al igual que lo encontrado por Urizar, et al (2020).

Entre las principales limitaciones de este estudio se destaca su diseño retrospectivo y transversal, que impide establecer relaciones causales entre los factores analizados y la adherencia terapéutica. La información se obtuvo de registros clínicos secundarios, los cuales pueden presentar omisiones o sesgos de registro, particularmente en variables sensibles como consumo de alcohol o drogas. Además, al circunscribirse a un solo hospital, los resultados no son generalizables a toda la población con VIH del país. La ausencia de variables clínicas (como carga viral o apoyo social) y la falta de un componente cualitativo limitan la comprensión integral de las causas de no adherencia. Finalmente, el tamaño reducido del grupo de casos pudo disminuir la potencia estadística para detectar asociaciones en subgrupos específicos.

CONCLUSIONES

La falla en la adherencia al tratamiento antirretroviral es uno de los principales desafíos que vive día a día el personal de salud para garantizar una vida estable y sin complicaciones a las personas que conviven con el VIH. Dentro de lo obtenido en esta investigación, se concluyó que el tener una edad menor a 40 años es un factor positivo para la adherencia al tratamiento; y, de igual manera, se concluye que tener

un nivel de educación nulo o bajo, y presentar un estado civil soltero son factores que influyen de forma negativa en la adherencia al tratamiento antirretroviral.

BIBLIOGRAFÍA

- Switzerland, G. (2016). Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. Managua.
- Talavera., A. Y. (2017). Factores asociados al abandono de la trrapia antiretoviral (TAR), en pacientes VIH-SIDA atendidos en el Hospital Escuelas “Dr. Roberto Calderón Gutiérrez”, en el período del 1 de enero al 31 de Diciembre del 2016. Managua.
- Salud., M. d. (2009). Guía de Terapia Antiretroviral en adultos con VIH. Managua: www.paho.org/vih/guias_adultos.
- Tórrez., J. S. (2017). Factores de riesgo asociados a no adherencia a la terapia antirretroviral en pacientes con VIH-SIDA. clinica de atención integral Hospital escuela Antonio Lenin Fonseca Managua.de Enero a Diciembre del año 2016. Managua.
- Sara Sánchez Peña. María del mar Pastor Bravo, e. a. (2021). Factores relacioandos con la adherencia al tratamiento antirretroviral en mujeres con VIH: Un estudio mixto con diseño secuencial. Perú.
- Gutiérrez I, G. J. (2019). Calidad de vida y variables psicológicas que afectan la adherencia al tratamiento anti-retroviral, tuvo como objetivo determinar la calidad . Perú.
- Dalva C, R. A. (2018). adherencia a la terapia antirretroviral para pacientes con VIH/SIDA con lipodistrofia, tuvo como objetivo describir el perfil de adherencia a la terapia antirretroviral (TAR) de pac. Brasil.
- Manuel., C. A. (2015). Factores que favorecen la no adherencia a los antiretrovirales en pacientes de 10 a 24 años en CAI del Hospital Escuela. Nicaragua.
- Ramirez Torres, J. R. (2019). Personas viviendo con VIH: percepción sobre la calidad de atención y su relacion con la adherencia al tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) Hospital II-2 Tarapoto, provincia San Martín, diciembre 2017 - juni. Perú.

- Barrera Fernández, A. J. (2018). Medición de la adherencia al tratamiento antirretroviral contra el VIH y su impacto en la respuesta clínica. Perú.
- Medalit, A. S. (2019). Adherencia al tratamiento antirretroviral de gran actividad y calidad de vida en pacientes con VIH/SIDA de un hospital de Lima – Perú. Lima, Perú.
- Jiménez Mayorga, F. d. (2020). Factores asociados a la adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes que conviven con el VIH-SIDA atendidos en la consulta externa del Hospital Aleman Nicaraguense en el periodo comprendido mayo - junio del año 2020. . Managua.
- Vásquez., A. F. (2019). Impacto de la movilidad poblacional en el perfil clínico y epidemiológico de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana en el Hospital Pablo Arturo Suárez en el periodo 2017 - 2019. Ecuador.
- Pinzón, E. Y. (2021). Perfil epidemiológico y clínico de personas hospitalizadas por VIH/SIDA en el departamento del Meta. Colombia.
- ONUSIDA. (2021). Enfrentando las desigualdades. Lecciones para la respuesta a pandemias de 40 años de la respuesta al sida. Ginebra.
- Gomez, F. (2020). Factores asociados a la adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes que conviven con el VIH-SIDA atendidos en la consulta externa del Hospital Alemán Nicaragüense en el periodo comprendido Enero-Febrero del año 2020. Managua: Hospital Alemán Nicaragüense.
- Perez, J. (2020). Adherencia al tratamiento antirretroviral de personas con VIH/sida en la Atención Primaria de Salud. Revista Habanera de Ciencias Médicas.
- Perez, J., & Viana, L. (2020). Factores asociados a la no adherencia terapéutica a los antirretrovirales en personas con VIH/sida. Revista Cubana de Medicina Tropical.
- Valle, M., Villacreces, F., Chippe, J., Palma, M., & Jarrin, K. (2018). Factores que influyen en la no adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes con VIH/ Sida. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento, 488-501.
- Urizar, C., Jarolin, M., Ayala, N., Centurion, C., & Montiel, D. (2020). FACTORES ASOCIADOS

A LA NO ADHERENCIA
DEL TRATAMIENTO
ANTIRRETROVIRAL EN
PACIENTES CON VIH EN UN
HOSPITAL DE PARAGUAY. Revista
Científica Ciencia Médica.

Vargas, D., Alburquerque, J., Roque,
J., Viru, H., Salcedo, E., & Nieves,
L. (2023). Factores asociados a la
mala adherencia al tratamiento
antirretroviral en pacientes VIH
positivo. Revista Bioanálisis.