



XVII JORNADAS DE
**JÓVENES
INVESTIGADORES**
DE LA **UNA**



FACSO
Facultad de Ciencias Sociales
UNA

“Adherencia al tratamiento de personas que viven con el VIH de la Clínica Kunu’u, desde la perspectiva de los profesionales, 2023”.

Autores:

Christian López, César Rojas, Matías Alcaraz, Damaris Velázquez, Pamela Insfran, Cecilia Ávalos Yerutí González.

Orientadora:

Dra Rosa Ruffinelli; rosa_ruffinelli@facso.una.py

Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Ciencias Sociales. San Lorenzo, Paraguay.

Resumen

La importancia de la correcta adherencia al tratamiento ha impulsado la realización de un gran número de estudios en los últimos años. Las personas que viven con VIH se enfrentan a diversas barreras que impiden lograr la adherencia y la indetectabilidad de la carga viral que es el primer objetivo del tratamiento. Estas barreras no solo son dimensiones personales del usuario sino toda una estructura social e institucional que afectan significativamente al proceso normal que debería llevar durante su tratamiento. El presente trabajo tiene como objetivo describir las dificultades para la adherencia al tratamiento de personas que viven con el VIH desde la perspectiva de los profesionales de la salud. Con un enfoque Cualitativo, Descriptivo, de corte Transversal. La técnica fue la entrevista semiestructurada, a dos profesionales especialistas de la Clínica Kunu’u. A partir de la experiencia de los profesionales. A partir de sus expresiones se identifica que los obstáculos para la adherencia son escaso acceso a la información, los conflictos personales del usuario que además de aceptar el diagnóstico, los estigmas sociales a los que se va a exponer, piensan que su entorno íntimo o familiar le va a rechazar y vivirá excluido de esa realidad. Como conclusión

Palabras claves: Tratamiento, **Adherencia, VIH, ARV**



XVII JORNADAS DE
**JÓVENES
INVESTIGADORES**
DE LA **UNA**



FACSO
Facultad de Ciencias Sociales
UNA

INTRODUCCIÓN

La Organización mundial de la Salud (2004) define al VIH (virus de inmunodeficiencia humana) como causante de la infección del mismo nombre, las siglas VIH pueden referirse al virus y a la infección que causa. A medida que el virus destruye las células inmunitarias e impide el normal funcionamiento de la inmunidad, la persona infectada va cayendo gradualmente en una situación de inmunodeficiencia. La fase más avanzada de la infección por el VIH es el Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) que, en función de la persona, puede tardar de 2 a 15 años en manifestarse.

El estigma hacia las personas que viven con VIH de parte de la sociedad o el entorno que rodea a la persona con VIH: pareja, amigos, familiares, entorno laboral, etc., se debe al desconocimiento. Este estigma está más internalizado en la persona con VIH, esto se debe a que la persona tiene el mismo pensamiento de la sociedad en general, que está desinformada. Esto genera un autorrechazo, sentimiento de inferioridad, miedos y rechazo al relacionamiento íntimo con las parejas sexuales. Las personas que presentan estos síntomas de estigma internalizada tienen a presentar factores que conducen a problemas de salud mental como la depresión o se vuelven antisociales. (Clínica Kunu'u, 2023)

El tratamiento con medicamentos contra la infección por el VIH mantiene sanas a las personas seropositivas y evita la transmisión del virus. Al tomarlos a diario y exactamente de la forma en que se recetaron (lo cual se llama cumplimiento terapéutico) también se reduce el riesgo de farmacoresistencia. (Clínica Kunu'u, 2023)

Para Friedlander, entiende la adherencia como el acto, acción o cualidad de ser consistente con la administración de los medicamentos prescritos. Implica una participación activa de la persona en escoger y mantener el régimen prescrito. (Altice y Friedland 1998)

Sink y Siveck, (1996) Plantean un término que se asemeja a *seguimiento* o *monitoreo*, donde la persona asume un papel protagónico, como un agente social en permanente participación y toma de decisiones. La adherencia ocurre dentro de una alianza terapéutica en la que se involucra el paciente, proveedores de salud y redes de apoyo, quienes en su conjunto contribuyen a alcanzar y mantener resultados exitosos. (Friedlander, 1998)

La importancia de mantener una adherencia adecuada al tratamiento ha impulsado la realización de una amplia variedad de estudios en los últimos años. Aparte de las investigaciones de naturaleza clínica, se ha llevado a cabo un número significativo de estudios que se centran en los aspectos psicosociales relacionados con la adherencia. Estos estudios han abordado principalmente dos áreas de interés. El primero de ellos se ha enfocado en analizar los factores clave (clínicos, sociales, psicológicos, sanitarios, entre otros) que demuestran una influencia estadísticamente significativa, ya sea positiva o negativa, en relación con la adherencia. Estos factores pueden ser utilizados como indicadores o predictores para identificar posibles problemas de adherencia en determinados perfiles de pacientes.

El segundo conjunto de investigaciones ha estado dirigido a evaluar la efectividad de diferentes



XVII JORNADAS DE
**JÓVENES
INVESTIGADORES**
DE LA **UNA**



FACSO
Facultad de Ciencias Sociales
UNA

programas y estrategias diseñadas para fomentar la adherencia al Tratamiento Antirretroviral (TAR). Estas estrategias abarcan desde enfoques más tradicionales, como técnicas de recordatorio, apoyo psicológico y terapia cognitivo-conductual, hasta enfoques más innovadores que incorporan las nuevas tecnologías, como el uso de mensajes de texto diarios para recordar la toma de medicamentos.

Ambas ramas de investigación han aportado un conocimiento útil y relevante. Sin embargo, creemos que en la literatura sobre la adherencia al TAR continúan existiendo una serie de lagunas o de aspectos más desatendidos. Hay tres cuestiones, en particular, que consideramos preciso mejorar, tanto en cuanto a la necesidad de contar con un mayor conocimiento al respecto como en el planteamiento de ciertas perspectivas o formas de conceptualizar el problema de la adherencia que convendría corregir. (Santoro P y Conde F, 2013).

Las personas que viven con VIH se enfrentan a diversas barreras que impiden lograr la adherencia y la indetectabilidad de la carga viral que es el primer objetivo del tratamiento. Estas barreras no solo son dimensiones personales del usuario sino toda una estructura social e institucional que afectan significativamente al proceso normal que debería llevar durante su tratamiento. (Clínica Kunu'u, 2023)

Según la UNAIDS (2021) a lo largo de la historia del VIH se ha demostrado de que la población más afectada por esta infección es la población HSH (hombres que tienen sexo con hombres), sin lugar a duda esto significa que la infección sea para la población HSH porque se sabe claramente que el VIH no conoce discriminación.

Ante la problemática existente, en el año 2009, SOMOSGAY nace para brindar una respuesta más efectiva al VIH e innovar con estrategias contra la LGBTfobia y promover la defensa de los derechos humanos. La clínica Kunu'u de SOMOSGAY, ofrece servicios de clínica médica, testeo, tratamiento y seguimiento terapéutico a ITS, consejería especializada en VIH, apoyo en el acceso universal a tratamiento antirretroviral.

Datos del pronasida, desde el inicio de la epidemia en nuestro país en el año 1985, hasta el año 2020 estaban registradas un total de 23.732 personas con diagnóstico de VIH, de los cuales 6.728 estaban categorizadas como sida. En el año 2021 se registraron 1.318 nuevos diagnósticos de VIH, de los cuales 239 fueron categorizados como sida. El VIH continúa siendo un problema de salud pública a nivel mundial. Según cálculos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Onusida, a finales de 2020 había en el mundo unos 37,7 millones de personas infectadas por el VIH. Ese mismo año contrajeron la infección unos 1,5 millones de personas, y 680.000 murieron por causas relacionadas con el SIDA.

Paraguay presenta una epidemia de VIH concentrada en determinados grupos poblacionales. En la población general, la prevalencia de infección por el VIH es del 0,5 %, sin embargo, en el año 2020, se halló una prevalencia del 31,7% en las mujeres trans y del 1,5 % en las mujeres trabajadoras sexuales. En la población HSH (hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres) la prevalencia de infección por el VIH fue del 21,9% en/Asunción y Central, del 9,9% en Alto Paraná y del 1,6 % en Caaguazú. (Aguilar G, 2022)

En el Paraguay, en el 2017 se diagnosticaron 1443 personas con VIH y en el 2020 1201 personas con VIH, esta disminución de los diagnósticos del 17% podría deberse al efecto de la Pandemia del



XVII JORNADAS DE
**JÓVENES
INVESTIGADORES**
DE LA **UNA**



FACSO
Facultad de Ciencias Sociales
UNA

COVID19 como ser el confinamiento, la suspensión de la atención en consultorios generales, desvío del personal de blanco a áreas de refuerzos en la atención contra el COVID19 lo que generó dificultades en el acceso al diagnóstico del VIH en los servicios de salud, sin embargo es importante evaluar la tendencia en el número de nuevos diagnósticos en los siguientes años para contar con información adecuada acerca de la evolución de la epidemia en el Paraguay.

METODOLOGÍA

El propósito de este estudio es identificar las barreras que dificultan la adherencia al tratamiento en personas que viven con VIH, desde la perspectiva de profesionales de la salud. El enfoque empleado es cualitativo y descriptivo, con un diseño de investigación transversal. Para llevar a cabo este estudio, se utilizó la técnica de entrevista semiestructurada, la cual se ajustó a los objetivos planteados en la investigación. Dos profesionales especialistas de la Clínica Kunu'ú participaron como entrevistados en este proceso. Las entrevistas fueron registradas en formato de grabación, posteriormente transcritas y organizadas de acuerdo con los objetivos de la investigación. Es fundamental mencionar que se establecieron criterios éticos sólidos para garantizar la confidencialidad y el respeto a los entrevistados, quienes fueron debidamente informados acerca de los propósitos de la investigación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El objetivo de esta investigación fue identificar las dificultades para la adherencia al tratamiento de personas que viven con el VIH desde la perspectiva de los profesionales de la salud, a partir de entrevistas realizadas. A continuación, se presentan los principales hallazgos obtenidos:

Diversidad de usuarios en tratamiento: En la clínica Kunu'u, se acompaña a más de 100 usuarios en tratamiento, de los cuales un 10% son personas trans, un 10% son extranjeros, un 40% son usuarios de drogas y un 90% son HSH (hombres que tienen sexo con hombres). Estas diferentes poblaciones presentan problemáticas específicas que afectan su adherencia al tratamiento. En realidad cada uno tiene sus (E1)

Proceso de aceptación: Después de recibir una buena información y asimilar la situación, los usuarios suelen estar dispuestos a seguir las orientaciones para iniciar el tratamiento. Sin embargo, durante el primer mes, experimentan un proceso interno de aceptación que culmina cuando se dan cuenta de que es posible llevar una vida completamente normal viviendo con el VIH. (E2)

Burocracia en el servicio de atención: El servicio de atención (SAI) implementa una serie de trámites burocráticos que requieren una inversión de tiempo extensa y agotadora para los usuarios. Solo el hecho de saber que el tratamiento será permanente puede generar miedo y provocar el abandono.

Conflictos personales y estigma social: Los usuarios enfrentan conflictos personales al aceptar el diagnóstico y temen ser rechazados y excluidos por su entorno íntimo o familiar. Aunque la información de su serología debería ser confidencial, la sociedad en general está desinformada y existe la posibilidad real de enfrentar rechazo. *Tan solo pensar que el tratamiento será permanente ya causa un miedo y probablemente un abandono.(E1)*



XVII JORNADAS DE
**JÓVENES
INVESTIGADORES**
DE LA **UNA**



FACSO
Facultad de Ciencias Sociales
UNA

Vinculación al tratamiento: En el caso de un paciente con resultado reactivo para el VIH, se realiza la vinculación al tratamiento cerca de su domicilio o según su preferencia. Sin embargo, algunos usuarios abandonan el tratamiento y llegan a un estadio avanzado de la enfermedad, lo que puede deberse a problemas económicos, falta de tiempo o falta de conciencia sobre la importancia de la adherencia. *En el caso que un paciente retorne con resultado reactivo para VIH y con las confirmatorias con casos reactivos se hace la vinculación y eso se hace en la cercanía de la casa del paciente o según preferencia puede ser Capiatá pero tiene más afinidad con Barrio Obrero porque su entorno completo sabe de qué se va a ir a consultar entonces evita preguntas, pero ahí se hacen las confirmatorias de laboratorio con extracción, la primera con Test de Elisa y si es que se confirma automáticamente sale su carga viral y su CD4 y ahí ya tenemos un parámetro de que estadio de la enfermedad está y si llega a necesitar ya de una vinculación porque ya se comprobó efectivamente que es Reactivo la medicación lo otorga el Medico que lo atiende en el SAI en Caso de Barrio (E2)*

Obstáculos a la adherencia: Los obstáculos identificados incluyen los horarios restrictivos de los SAIs, que dificultan la conciliación con la vida cotidiana de los usuarios. Además, la falta de conciencia sobre las consecuencias de no ser adherente y la pobre información disponible pueden afectar la adherencia al tratamiento. Los trámites y esperas prolongadas para realizar pruebas y obtener resultados también representan obstáculos significativos. *Y otro hay que admitirlo, aunque le puede molestar muchísimo la respuesta es porque son muy Pacha, gente que quiere que se le lleve hasta su domicilio los antirretrovirales porque ellos no se quieren ir a retirar porque tienen vergüenza, porque le van a juzgar o porque prefieren hacer otras cosas más que allá de cuidar su salud.(E1)*

A los usuarios desde la hora del tener que irse a consultar es muchas veces como son los SAIS porque son muy estrictos en un horario hospitalario que hasta parece a veces de oficina atienden de 07 a 12 desde las 6 de la mañana hasta las 11 y son horarios que no son de la persona entendés, una persona que sí es una persona con VIH el VIH se supone que tiene que ser una parte más no más de mí (E2)

Estrategias de afrontamiento: La clínica Kunu'u aborda estas dificultades de manera efectiva mediante la vinculación comunitaria y el acompañamiento personalizado. Los vinculadores identifican y comprenden los obstáculos específicos que enfrentan los usuarios durante su proceso de tratamiento y toman medidas para solucionarlos. La clínica busca generar un impacto positivo y mejora constantemente el servicio.

.Se busca realizar un impacto positivo muchas veces se logra entonces la forma en la que afronta es muy buena Van agotando instancias para que se puedan solucionar los problemas y sobre todo que haya mejoras en el servicio(E2)

CONCLUSIONES

A través de la valiosa experiencia compartida por los profesionales de la salud, se han podido identificar una serie de obstáculos significativos que inciden en la adherencia al tratamiento en



XVII JORNADAS DE
**JÓVENES
INVESTIGADORES**
DE LA **UNA**



FACSO
Facultad de Ciencias Sociales
UNA

personas que viven con VIH. Estos obstáculos abarcan diversos aspectos, destacando los siguientes:

En primer lugar, se encuentra el desafío del acceso a la información. La rapidez con la que el usuario asimila su diagnóstico y se dispone a seguir las indicaciones para comenzar el tratamiento puede verse afectada por la falta de información clara y precisa. La comprensión del diagnóstico y las orientaciones terapéuticas es fundamental para una adhesión exitosa.

Los conflictos personales que surgen en el usuario también juegan un papel determinante. Además de aceptar el diagnóstico, los estigmas sociales asociados a la infección pueden generar temores de rechazo por parte de su entorno íntimo y familiar. Estos miedos pueden llevar al paciente a sentirse excluido y marginado, lo que afecta su disposición a seguir el tratamiento de manera constante.

El servicio de atención (SAI) representa otro factor crítico. La implementación de procesos burocráticos y engorrosos en el sistema de atención puede exigir una inversión de tiempo considerable por parte del usuario. La percepción de que el tratamiento será permanente puede generar ansiedad y, en algunos casos, incluso llevar al abandono del tratamiento debido a la aprehensión que esto genera.

La Clínica Kunu'u ha abordado estos desafíos mediante su enfoque centrado en la vinculación comunitaria. Este enfoque no solo permite una comprensión más profunda de las realidades que los usuarios enfrentan diariamente, sino que también contribuye a generar un ambiente de apoyo que puede ser fundamental para la adherencia exitosa al tratamiento. La participación activa de la clínica en la comunidad asegura una mayor identificación de las necesidades y desafíos de los pacientes, lo que a su vez se traduce en estrategias más efectivas para promover la adherencia.

La información insuficiente, los conflictos personales y sociales, así como las barreras burocráticas, son desafíos reales que requieren una abordaje integral y centrado en la comunidad. La vinculación comunitaria emerge como una herramienta valiosa para superar estas dificultades y garantizar una adherencia exitosa al tratamiento, mejorando así la calidad de vida de las personas afectadas por el VIH.



XVII JORNADAS DE
**JÓVENES
INVESTIGADORES**
DE LA
UNA



FACSO
Facultad de Ciencias Sociales
UNA

Referencias.

- Aguilar G, Kawabata A, Samudio T, Rios-Gonzalez CM, Aguilar G, Kawabata A, et al. (2017) Comportamiento epidemiológico del VIH en Paraguay, 2017. Rev Salud Pública Paraguay. 2018;8(2):9-14. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2307-33492018000200009&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Aguilar G. (2020) Boletín sobre la infección por el VIH y las ITS en Paraguay, 2020 ANÁLISIS EN LA POBLACIÓN GENERAL Y EN LOS GRUPOS DE POBLACIÓN CLAVE 2022. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/pronasida/adjunto/1652e6-BOLETINVIHfinal.pdf>
- Amnistía Internacional: (2006) Acción sobre el VIH/SIDA y los derechos humanos (Índice AI: ACT 75/002/2006). en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/pronasida/adjunto/1652e6-BOLETINVIHfinal.pdf>
- Flores Palacios, F. (2013). El VIH Sida, síntoma de vulnerabilidad. Representaciones sociales y contextos de investigación con perspectiva de género, 81-100. https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/featurestories/2019/november/20191112_hiv-discrimination
- ONUSIDA. Estadísticas mundiales sobre el VIH. 2021. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf
- ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (2021) Disponible en: <https://www3.paho.org/>
- SANTORO P Y CONDE F. (2023) Revista Multidisciplinar del SIDA Vol.1 . Núm. 1. mayo 2013 Disponible en: <https://www.sidastudi.org/resources/inmagic-img/DD17752.pdf>
- UNAIDS (2021) Informe sobre población afectada VIH Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
- UNAIDS. (n.d.). La discriminación relacionada con el VIH sigue siendo muy elevada.
- Friedlander, A. H. (1998). Adherence to combination antiretroviral therapy: review and recommendations for clinical practice. Journal of the California Dental Association, 26(12), 995-1003.
- Sink, K. M., & Sivek, C. (1996). Monitoring medication adherence in patients with hypertension. Current cardiology reports, 15(11), 724-728.