



Intervenciones para favorecer adherencia al TAR

Nancy Patricia Caballero Suárez

Junio, 2024

Contenido

- VIH infección crónica gracias al TAR
- ¿Qué es la adherencia al TAR?
- ¿Por qué es importante la adherencia al TAR?
- ¿Cuáles son los niveles de adherencia al TAR?
- ¿Qué factores se relacionan con adherencia inadecuada al TAR?
- ¿Cómo mejorar la adherencia al TAR?
- ¿Qué intervenciones son efectivas?
- Conclusión



VIH es una infección crónica

Gracias al Tratamiento Antirretroviral (TAR)

Avances importantes en los esquemas de TAR



3 sustancias que tomadas en conjunto controlan la replicación del virus



VIH es una infección crónica

El éxito del TAR depende de

Inicio temprano

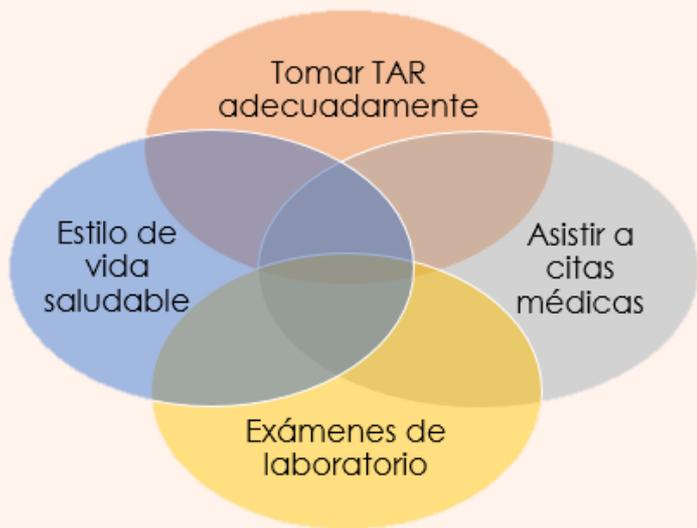
Seguimiento médico

Adherencia al tratamiento

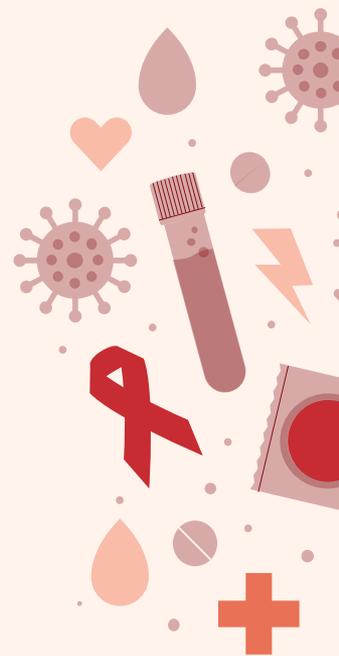


¿Qué es la adherencia al tratamiento?

Grado en que el comportamiento de una persona corresponde con lo recomendado por el personal de salud



Capacidad del paciente para involucrarse correctamente en el inicio y cumplimiento de su tratamiento a fin de conseguir un adecuado control del virus



¿Por qué es importante la adherencia?

Adherencia adecuada



El punto de corte para establecer adherencia adecuada: >95%

**Supresión
viral**

**Progresión de la infección
Riesgo de resistencia
Riesgo de transmisión**

**La salud general
La calidad de vida**



¿Cuáles son los niveles de adherencia?

- 2019, 2389 pacientes, 25 países, encuesta en línea, **24% informó adherencia subóptima**. Rango: 62% (31/50) China - 10% (5/50) Austria
- 2017-2020, 9835 pacientes, Colombia, 3 escalas que evalúan adherencia, **10% de no adherencia al tratamiento**
- 2020-2021, 1259 pacientes, México, auto-reporte, **8% adherencia inadecuada**



Caso JPA

Sexo: Hombre
Edad: 51 años
Estado civil: Unión libre
Escolaridad: Licenciatura
Ocupación: Desempleado, antes odontólogo
Vive con su pareja (mujer), relación abierta

Dx. de infección por VIH en 2007
En su tercer esquema de tratamiento, un cambio por simplificación y otro por nefropatía
Diabetes e hipertensión

Solicita consulta de psicología por iniciativa propia: quiere retomar ejercicio físico y el seguimiento de régimen de alimentación, ya que tiene descontrol de diabetes e hipertensión

Aparente buen apego al TAR, se identifica que deja de tomarlo un día o dos porque no recoge su medicamento a tiempo. Toma un día si y otro no, para no tener que ir por medicamento, no quiere salir de casa

Estado de ánimo: anhedonia, aislamiento social, apatía, posposición y abandono de actividades, además de ansiedad por desempleo y deudas económicas. Identifica que la parte emocional contribuye a este descontrol y no mantener cambio de hábitos.

Síntomas depresivos moderados (PHQ-9: 14 puntos), síntomas ansiosos moderados (GAD-7: 11 puntos)



Caso BPS

Sexo: Mujer

Edad: 20 años

Estado civil: Soltera

Escolaridad: Preparatoria

Ocupación: Mesera

Vive con madre y abuelos maternos

Dx. de infección por VIH, 1 año de edad
Múltiples abandonos del TAR y seguimiento médico, así como adherencia inadecuada

Último abandono a los 18 años cuando cambio de atención pediátrica a adultos

Hospitalización

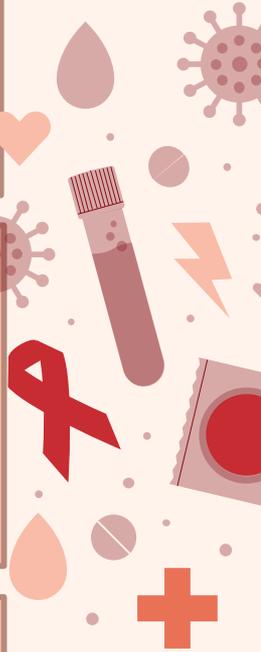
Madre con problemas de adherencia

Enojo y no aceptación del diagnóstico de VIH

"No me interesa tomar los medicamentos", se las consecuencias de no tomarlos, pero "no quiere estar tomándolos toda la vida", además "el tener VIH no es su responsabilidad y no tendría por qué cuidarme"

Estado de ánimo: aislamiento, no le gusta salir ni ver a nadie, dejó de trabajar para no salir a la calle y ha dejado de hacer cosas que le gustan, anhedonia, incremento en horas de sueño y de consumo de alimentos, además de ideación suicida no estructurada.

Síntomas depresivos severos (PHQ-9: 21 puntos), ausencia de síntomas ansiosos (GAD-7: 4 puntos)



Factores relacionados con el paciente

- Más jóvenes
- Menor nivel educativo y socioeconómico
- Menor apoyo social
- Soltero o sin pareja
- Aislamiento
- Inestabilidad laboral o desempleo
- Pareja o hijos con VIH
- Diagnóstico de 1 a 3 años
- Tomar medicina alternativa



Factores relacionados con el paciente

- Problemas en concentración y memoria
- Percepción de: NO mejoría o barreras para el tratamiento
- Estigma interno
- Creencias, actitudes y prejuicios
- NO aceptación / adaptación
- Déficit de información
- Creencias erróneas sobre VIH y TAR



Factores relacionados con el paciente

Depresión



- Prevalencia del 35-50%, frecuente tras el diagnóstico
- 2 a 4 veces más que en población general
- Aumenta el riesgo de morbi-mortalidad asociada a mala adherencia (3 veces más)

Ansiedad

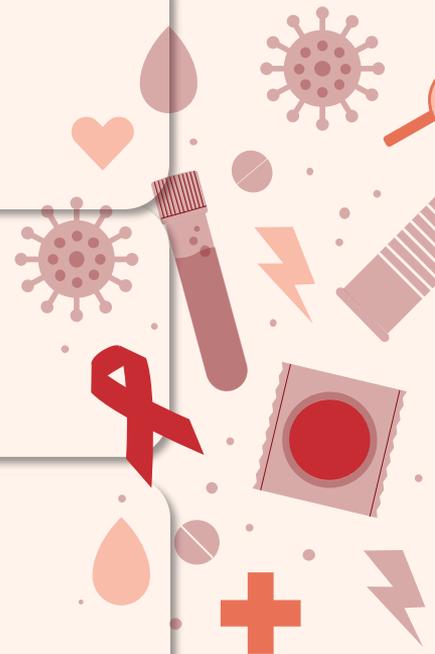


- Prevalencia del 40%
- 15.8% Trastorno de ansiedad generalizada
- 10.5% Trastorno de pánico
- Comorbilidad con depresión

Alcohol y sustancias

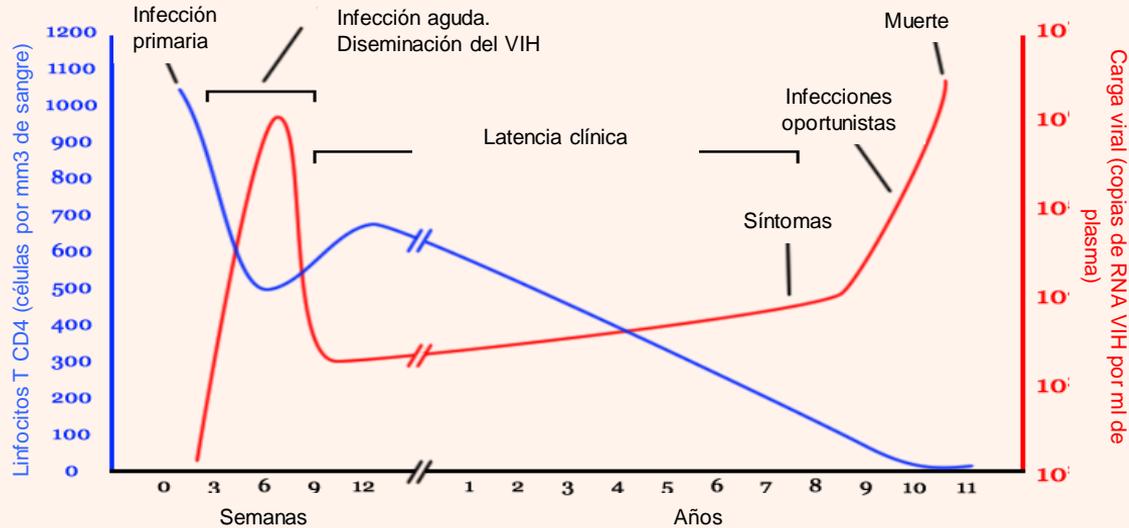


- Prevalencia 11%-32%
- Estrés y creencias sobre su interacción con el TAR
- Es un factor de riesgo sobre todo en el 1er año de TAR



Factores relacionados con la infección

- Etapa de la infección
- NO presentar síntomas



Factores relacionados con el TAR

- Tratamiento para toda la vida
- Efectos secundarios o reacciones adversas
- Complejidad (# de pastillas)
- Tomar otros tratamientos
- Recomendaciones especiales
 - Horarios específicos, con/sin alimentos



Factores relacionados con el servicio de salud

- Burocracia para el acceso a los servicios / medicamento
- Poca accesibilidad:
 - Ubicación y transporte
 - Flexibilidad de horarios
- No tener un abordaje multidisciplinario
- Atención masificada e impersonal
- Ausencia de coordinación entre diferentes servicios



Factores relacionados con el personal de salud

- Limitado tiempo en la consulta
- Desgaste profesional
- Prejuicios, estigma
- Déficits en:
 - Conocimiento y actualización sobre TAR
 - Habilidades de comunicación
 - Componentes de relación paciente-personal de salud
- Falta de:
 - Experiencia
 - Continuidad
 - Accesibilidad y flexibilidad
 - Confidencialidad



¿Cómo mejorar la adherencia?

- Es una conducta compleja
- Decae con el tiempo
- Fatiga

Cognitivo

Información

Conductual

Habilidades

Emotivo

Motivación



Las INTERVENCIONES para mejorar adherencia, son mas exitosas si:

- Combinan estos componentes
- Consideran el mantenimiento
- Incluyen componentes para tratar:
 - Déficits educativos
 - La relación con el personal de salud
 - Depresión, ansiedad, abuso de sustancias



Enfoques en las intervenciones

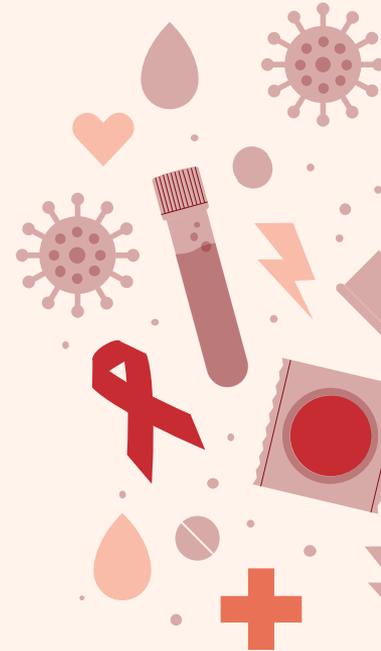
**Sistema
de salud**



PVVIH



**Personal de
salud**



Enfoques en las intervenciones: PVVIH



- Promover la adaptación al VIH y al TAR
- Tratar problemas relacionados
 - Ansiedad, depresión, uso de sustancias
 - Relación con el personal de salud

Estrategias usadas

1. Educativas
2. Entrevista motivacional
3. Técnicas conductuales y recordatorios
4. Técnicas de apoyo social (pares)
5. mHealth
6. Pasos vitales



1. Educativas



↑ Comprensión del VIH y el TAR

- Informar en distintos momentos y por varios profesionales de salud
 - Consultas médicas
 - Recolección del TAR
 - Material escrito
- Adecuar la información al nivel educativo, sociocultural y necesidades de la PVVIH
- Verificar la comprensión
- Reforzar los cambios

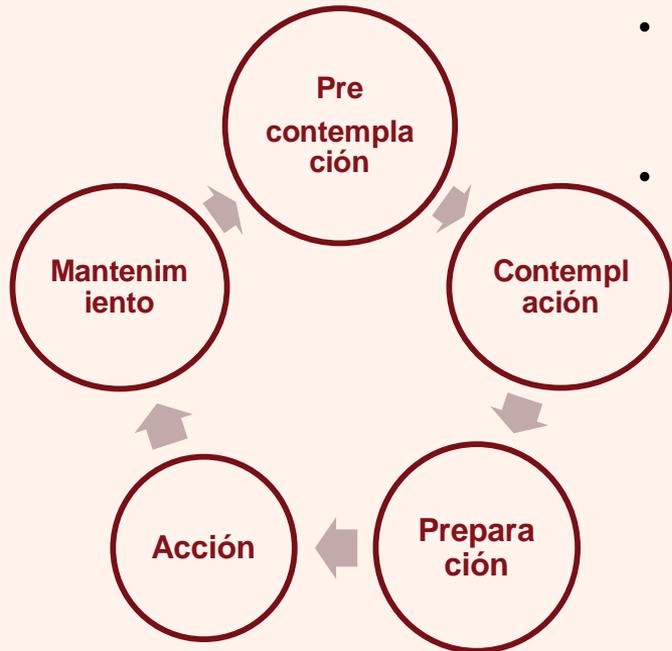


2. Entrevista motivacional



↑ La motivación intrínseca y disposición para realizar conductas

Asumir la responsabilidad y ↑ colaboración



- Forma de comunicación que busca desarrollar empatía, movilización y compromiso con el cambio comportamental
- Intenta ayudar a resolver la ambivalencia y apoyar a la persona a descubrir sus propias razones de cambio

- Aumento de conciencia
- Disonancia cognitiva
- Balance decisional
- Solución de problemas
- Refuerzo positivo
- Generar autoeficacia
- Entrenamiento en habilidades específicas
- Prevención de recaídas



3. Técnicas conductuales y recordatorios



↑ Habilidades
Cambios ambientales, contexto

Simplificar el
tratamiento

↓ Olvidos

- Entrenamiento en habilidades conductuales
- Cambios ambientales
- Adaptar el tratamiento a las actividades cotidianas
- Uso de alarmas, recordatorios, diarios, pastilleros...
- Reforzar conductas y actitudes positivas hacia el tratamiento
- ↓ Medicamentos y tomas

De pauta o instrucción

- Etiquetas en el frasco
- Hoja o tarjeta de medicación: horario e indicaciones

De horario

- Alarmas
- Asociación con actividades cotidianas
- Involucrar a algún familiar
- Calendarios



4. Apoyo social



↑ Recursos

↓ Barreras

Tipo



Informativo



Instrumental



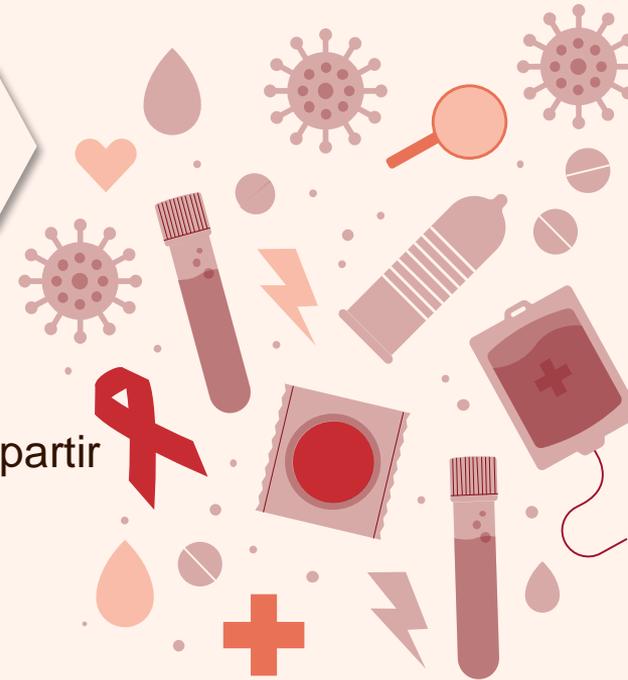
Económico



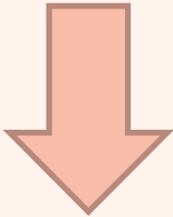
Emocional

Fuente

- Familia, amigos: Compartir el diagnóstico
- Institucional
- Personal de salud
- Acompañamiento entre pares



5. mHealth



Herramientas tecnológicas

TIC's



Almacenar, procesar y
transmitir información

eHealth (eSalud): Aplicación de las **TIC's** en todos los aspectos relacionados con el cuidado de la salud

mHealth (Salud Móvil): Uso de **dispositivos móviles e inalámbricos** para mejorar los servicios de salud, los resultados e investigación en salud



5. mHealth

Estrategias



Aplicación

- **Prevención:**
 - Información
 - Pruebas diagnósticas
 - Conductas sexuales
- Adherencia al TAR
- Seguimiento médico

Son estrategias efectivas

- Costo-efectivas
- ↑ adherencia al TAR
- ↓ CV
- SMS es la estrategia más efectiva

Limitaciones

- Requiere acceso y habilidad para usar dispositivos electrónicos
- ↓ Interacción con el personal de salud
- Depende de la idoneidad y calidad de la estrategia utilizada



6. Pasos Vitales para Adherencia



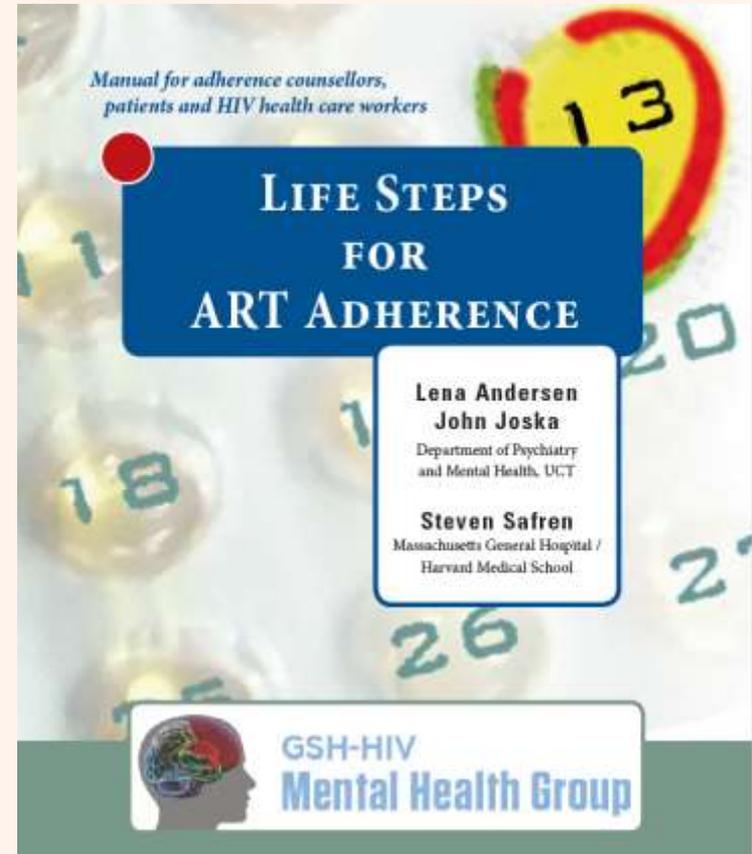
Identificar barreras para la adherencia → **buscar soluciones** →
Incrementar y mantener la adherencia al TAR a largo plazo

- Ha sido efectiva en
 - VIH + depresión + uso de sustancias
 - DM2, hipertensión
 - Sudafrica, China, México
 - PrEP
- Usa estrategias: educativas, conductuales y cognitivas
 - Énfasis en **solución de problemas**



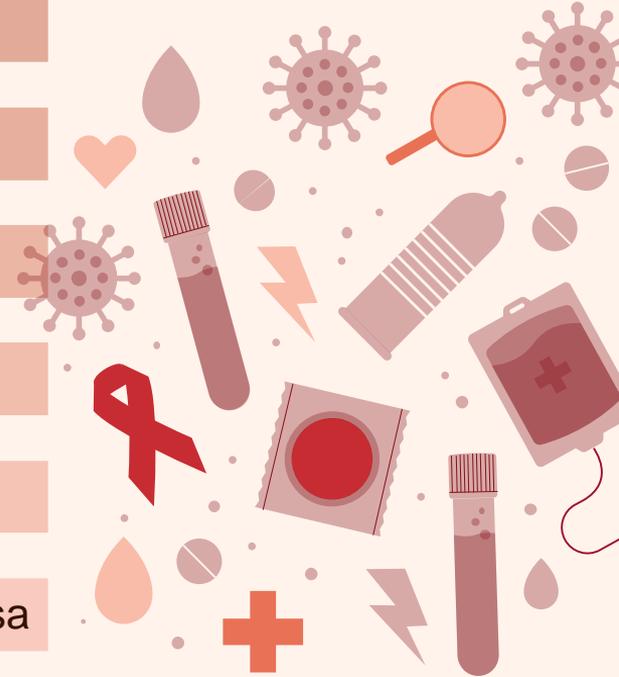
6. Pasos Vitales para Adherencia

- 13 pasos
- Cada paso esta enfocado en una barrera **para la adherencia**
- Se lleva a cabo un proceso de solución **de problemas para** derribar la barrera y mejorar la **adherencia**
- Intervención adaptable: personalizada, ajustando el contenido y número de sesiones



6. Pasos Vitales para Adherencia

- Educación sobre adherencia
- Plan para trasladarse a la clínica
- Plan para asistir a citas y recoger medicamento
- Diseñar un horario para toma de TAR
- Plan para almacenar medicamento
- Plan para obtener el medicamento si esta fuera de casa
- Identificar redes de apoyo



6. Pasos Vitales para Adherencia

Identificar la motivación para la adherencia y establecer recordatorios

Plan para enfrentar los efectos secundarios de los medicamentos

Plan para comunicarse con el personal de salud

Revisar la toma de TAR cuando se consumen sustancias

Prepararse para los olvidos o fallas en la adherencia

Revisión de todos los planes



6. Pasos Vitales para Adherencia

Antes de empezar

Realizar la intervención en un espacio privado

No emitir juicios, no enojarse, no desaprobar, no regañar

Asegurar la confidencialidad

Para cada caso se establece un ABC

A. Identificación de la meta adherencia

B. Identificación de las barreras para alcanzar la meta

C. Hacer un plan y un plan de apoyo para superar la barrera



¿Qué intervenciones son efectivas?

Han demostrado eficacia:

- Intervenciones sencillas de educación y apoyo en aspectos prácticos/conductuales del tratamiento.
- Estrategias de apoyo interpersonal estructurado, llevado a cabo por personal de salud entrenados empleando intervenciones individualizadas.
- El uso de mHelath: SMS recordatorios, motivacionales
- Identificar y tratar de forma oportuna problemas de salud mental que interfieran con la adherencia.



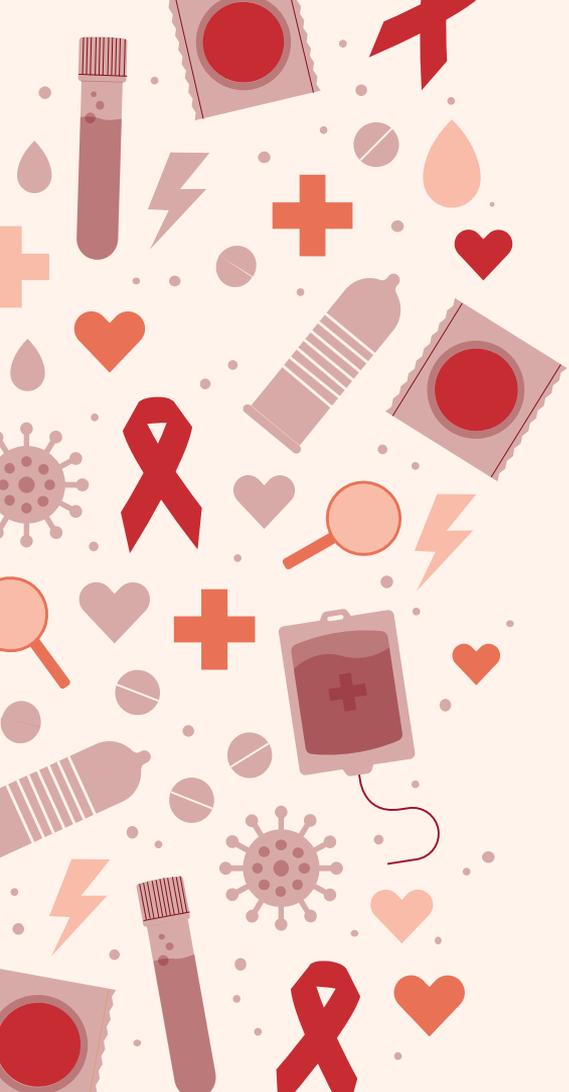
Conclusión

- La adherencia inadecuada es un problema frecuente y grave
- Abordarlo desde la salud mental es fundamental: conducta, cogniciones, emociones

Es importante:

- Identificar los factores asociados a la adherencia inadecuada
- Evaluar la adherencia constantemente
- Las intervenciones deben implementarse por personal especializado y capacitado





Gracias

nancy.caballero@cieni.org.mx



Cieni
Centro de Investigación en
Enfermedades Infecciosas