

Adherencia terapéutica en pacientes con tuberculosis en el centro de salud Ciudad Nueva, Tacna – 2016

Therapeutic adherence in patients with tuberculosis in the center of health city new, Tacna - 2016

Ricardo Ernesto Ortiz Faucheux¹
Cristina Hermelinda Llosa Rodríguez²
Yanela Elizabeth Paredes Espejo³

1. Químico Farmacéutico. Doctor en Ciencias de la Salud. Especialista en Medicina Alternativa y Complementaria. Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud. UNJBG
2. Médico Cirujano. Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud. UNJBG
3. Químico Farmacéutica Magíster en Salud Pública. Especialista en Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica. Docente de la Facultad de Ciencias de la Salud. UNJBG

RESUMEN

INTRODUCCION: La tuberculosis se perpetúa como un grave problema de salud pública en el Perú y nuestra región a pesar de contar con programas enérgicos para combatirla. El diagnóstico temprano y la adherencia al tratamiento son factores clave para el programa de prevención y control de la tuberculosis; sin embargo, la falta de adherencia terapéutica es común con las consecuentes tasas bajas de curación. El objetivo fue determinar la adherencia terapéutica en pacientes con tuberculosis en Centro de Salud Ciudad Nueva de Tacna. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Estudio básico, descriptivo. Se trabajó con el total de la población, 23 pacientes tuberculosos atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva. Para la evaluación se utilizó el Test de Morisky Levine. Se utilizó estadísticas descriptivas. **RESULTADOS:** las edades de los pacientes atendidos en este programa fluctúan entre 18 a 29 años de los cuales más del 52% no respondieron positivamente a la evaluación. **CONCLUSION:** La mayoría de pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva en el año 2016, presentan mala adherencia al tratamiento.

PALABRAS CLAVE: Tuberculosis, Adherencia terapéutica, Tratamiento Farmacológico.

ABSTRACT

SUMMARY: Tuberculosis is perpetuated as a serious public health problem in Peru and in our region despite having energetic programs to combat it. Early diagnosis and adherence to treatment are the key factors for the tuberculosis prevention and control program in our country. However, the lack of therapeutic adherence is common with the consequent low rates of cure. **OBJECTIVE:** To determine the therapeutic adherence in patients with tuberculosis in Ciudad Nueva Health Center, Tacna - 2016. **MATERIAL AND METHODS:** Basic study type, and the design of the study corresponds to descriptive research. We worked with the total population, 23 tuberculous patients treated at the Ciudad Nueva Health Center. The Morisky Levine Test was used for the evaluation. **RESULTS:** the ages of the patients served in this program fluctuated between 18 and 29 years of which more than 52% did not respond positively to the evaluation. **CONCLUSIONS:** The majority of these patients with tuberculosis treated in this health center in a new city during the specified period have poor adherence to treatment.

KEYWORDS: Tuberculosis, therapeutic adherence, pharmacological treatment.

INTRODUCCIÓN

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa que compromete los pulmones pudiendo afectar además prácticamente a cualquier órgano de nuestro cuerpo. Una persona con tuberculosis pulmonar (TBP) sin tratamiento, puede infectar en promedio de 10 a 15 personas por año, sin embargo no todas las personas desarrollan la enfermedad. Esta enfermedad, es la causa más importante de mortalidad entre las personas que viven con el VIH/SIDA (1).

En el Perú, la TBC pulmonar tiene un impacto económico, el 72% de los pacientes infectados dejan de trabajar (2). Así mismo, un paciente con tuberculosis pulmonar pierde, en promedio, cada año entre tres y cuatro meses de trabajo como consecuencia de la enfermedad. La pérdida de ganancias puede totalizar hasta 30% de los ingresos domésticos anuales (3). El diagnóstico temprano y la adherencia al tratamiento son los factores clave para el programa de prevención y control de la tuberculosis en nuestro país. Sin embargo, la falta de adherencia terapéutica es común con las consecuentes tasas bajas de curación. La adherencia terapéutica es parte del comportamiento humano implicado en la salud y expresión de la responsabilidad de los individuos con el cuidado y mantenimiento de la misma. Con independencia del término que se utilice, adherencia o cumplimiento es el paciente quien ejecuta o no el consumo de medicamentos y otras indicaciones médicas, como seguir dietas o practicar ejercicios físicos, es él quien decide en última instancia cómo y cuándo lo hará. En este sentido, se hace mucho hincapié en diferenciar la adherencia del cumplimiento u observancia pues la primera requiere la aprobación y participación del paciente en el proceso de elaboración de las recomendaciones, quiere decir que los pacientes, deben ser socios activos de los profesionales de la salud en el proceso de atención, considerando como válida la hipótesis de que los resultados de una comunicación interactiva entre ambos, deben conducir a lograr mejores niveles de adhesión (4).

Siendo el Perú el segundo país con mayor incidencia de mortandad en casos de tuberculosis (TBC), y Tacna la segunda región a nivel nacional, llegando a registrar durante el año 2007 al 2016 un total de 4620 casos (distrito con mayor prevalencia de casos es Tacna, con 1594, le sigue Gregorio Albarracín con 1079 casos, Ciudad Nueva con 852 casos, Alto de la Alianza 760 casos, Pocollay 258 y Calana con 31 casos) se hace necesario por lo menos, debido a las facilidades al acceso de la información, Determinar la Adherencia

Terapéutica en pacientes con tuberculosis en Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna – 2016.

MATERIAL Y MÉTODOS

El presente trabajo de investigación es Básico, y diseño del estudio descriptivo. Se trabajó con el total de la población, 23 pacientes con tuberculosis atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no aceptaron la entrevista.
- Pacientes con alguna alteración cognitiva que le impida responder a las preguntas (encefalopatía hepática, Alzheimer y otros).

Para evaluar si el paciente cumple con el tratamiento pautado se utilizó el test de Morisky Levine, que aunque sencillo, es suficiente y aplicable a todos los pacientes. Consiste en la realización al paciente de estas 4 preguntas:

1. ¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?
2. ¿Toma los medicamentos a las horas indicadas?
3. Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?
4. Si alguna vez le sienta mal, ¿deja usted de tomarla?

En todos los casos se debe responder “SI” o “NO”. Se consideran pacientes que cumplen el tratamiento a quienes contestan **NO** a las cuatro preguntas y no cumplidores a quienes contestan SI a una o más. Este test es eficaz para los pacientes con enfermedades crónicas.

Los resultados obtenidos se trabajaron estadísticamente utilizando tablas de frecuencias y gráficos de pastel.

RESULTADOS

TABLA N° 1
Pacientes con tuberculosis según su edad (Centro de Salud Ciudad Nueva)

	Edad (años)	
	N°	%
18 – 25	12	52,00
26 – 35	6	26,00
36 – 46	2	9,00
47 – 59	2	9,00
60 a más	1	4,00
Total	23	100,00

Respecto a la edad que presentan los pacientes con tuberculosis el 52,00% tienen entre 18 a 25 años, seguido del 26,00% que corresponde a los pacientes entre 26 a 35 años.

TABLA N° 2
Pacientes con tuberculosis que olvidan la toma de sus medicamentos (Centro de Salud Ciudad Nueva)

Olvido en la toma de medicamentos		
	N°	%
No	13	57,00
Sí	10	43,00
Total	23	100,00

En la anterior tabla podemos observar que le 57,00% de pacientes con tuberculosis, no se olvida en tomar sus medicamentos, seguido del 43,00% que si se olvida de la toma de sus medicamentos antituberculosos.

TABLA N° 3
Pacientes con tuberculosis que toman los medicamentos para la tuberculosis en la hora indicada (Centro de Salud Ciudad Nueva)

Toma de medicamentos en la hora indicada		
	N°	%
No	9	39,00
Sí	14	61,00
Total	23	100,00

En la tabla 3 observamos que en cuanto a la toma de medicamentos para la tuberculosis en la hora indicada; el 61,00% menciona que si los toma en el horario tal como lo prescribe el médico; mientras que el 39,00% dice que no los toma a la hora indicada.

TABLA N° 4
Pacientes que cuando se encuentran bien dejan de tomar la medicación (Centro de Salud Ciudad Nueva)

Cuando se encuentra bien deja de tomar los medicamentos para la tuberculosis		
	N°	%
No	20	87,00
Sí	3	13,00
Total	23	100,00

De los pacientes encuestados el 87,00% menciona que no dejan de tomar sus medicamentos para la tuberculosis cuando se encuentran bien; mientras que el 13,00% indica que si los dejan de tomar.

TABLA N° 5
Pacientes que dejan de tomar los medicamentos para la tuberculosis cuando le sientan mal (Centro de Salud Ciudad Nueva)

Deja de tomar los medicamentos cuando le sientan mal		
	N°	%
No	21	91,00
Sí	2	9,00
Total	23	100,00

En la anterior tabla podemos observar que el 91,00% no deja de tomar los medicamentos antituberculosos cuando le sientan mal, seguido del 9,00% que si los dejan de tomar.

TABLA N° 6
Pacientes según respuestas correctas (Centro de Salud Ciudad Nueva)

Pacientes que contestaron de forma correcta las cuatro preguntas		
	N°	%
Sí	11	48,00
No	12	52,00
Total	23	100,00

En la anterior tabla podemos observar que el 52,00% de pacientes no cumple con el tratamiento farmacológico; mientras que el 48,00% si cumple; según el test de Morisky el paciente que es considerado como cumplidor responde de forma correcta a las 4 preguntas, es decir, No/Sí/No/No.

DISCUSIÓN

En la tabla N° 1 se observa que de los pacientes con tuberculosis, el 52,00% tienen entre 18 a 25 años, seguido del 26,00% que corresponde a los pacientes entre 26 a 35 años. Según el censo Nacional 2007 XI de Población y VI de Vivienda, en el departamento de Tacna; el 29,57% de la población tacña tiene entre 15 a 29 años de edad; el 25,04% tiene entre 1 a 14 años; el 23,28% presenta entre 30 a 44 años; el 15,47% entre 45 a 64 años, el 5,06% son adultos mayores de 65 a más años y el 1,58% son menores de 1 año.

En la tabla N° 6 se observa los pacientes con tuberculosis que son adherentes o no al tratamiento, en el presente estudio se obtuvo que el 52,00% de los ellos no son adherentes; a pesar de recibir una atención personalizada con los profesionales de la salud y los medicamentos respectivos; por lo que se deben establecer las causas y los factores del abandono al tratamiento farmacológico.

La no adherencia al tratamiento puede dar lugar a la tuberculosis multidrogorresistente, la cual se menciona en el estudio de Mkopi (5). Además en el Perú ha habido un aumento de los casos multidrogoresistente desde el año 1990 al 2016, siendo la tasa en el 2016 de 1381 casos de pacientes MDR. MINSA (6).

En el estudio de Garnica (7) se determinó que 7 de cada 13 pacientes esta adherido al tratamiento del programa Nacional de Control de Tuberculosis, representando el 54% del total y 6 no lo están, lo que equivale al 46%.

Asimismo en el trabajo de investigación de Rodríguez (8), concluye que la prevalencia del incumplimiento de la terapia farmacológica de los pacientes, fue muy elevada.

Tomando en cuenta estos trabajos podemos analizar que la no adherencia al tratamiento farmacológico en los pacientes con tuberculosis en distintas localidades es elevada; así como en el trabajo realizado en el Centro de Salud de Ciudad Nueva; por lo que la falta de

adherencia terapéutica es un problema de salud pública, en la cual las autoridades y los profesionales de la salud deben establecer estrategias para mejorar la adherencia al tratamiento farmacológico en los pacientes con tuberculosis.

Para terminar podemos afirmar que la mayoría de pacientes con tuberculosis y con edades fluctuantes entre 18 a 29 años en el Centro de Salud Ciudad, no son cumplidores al tratamiento con respecto al régimen terapéutico por lo tanto tienen mala adherencia.

A modo de recomendación podemos sugerir que el programa de Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, debe implementar las medidas necesarias para mejorar la adherencia terapéutica en los pacientes con tuberculosis; involucrando a todo el personal de salud, medios de comunicación y autoridades.

En cada uno de los Establecimientos de Salud, se deben promover prácticas de autocuidado en el paciente con tuberculosis con el fin de mejorar su calidad de vida y la de sus familias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la Salud. <http://www.who.int/es/>. 2015.
2. Ministerio de Salud. Proyecto VIGIA Impacto económico de la tuberculosis en el Perú 1999. MINSA/USAID. 2001.
3. Ahlburg D. The economic impacts of tuberculosis. Stop TB Initiative Series. 2000.
4. Martin L, Repercusiones para la salud pública de la adherencia terapéutica deficiente. Rev Cubana Salud Pública v. 32 n. 3 Ciudad de La Habana jul.-sep. 2006 versión On-line ISSN 1561-3127
5. Mkopi A, et al. Adherencia a la terapia de tuberculosis entre pacientes que reciben a domicilio tratamiento directamente observado. Evidencias de la República Unida de Tanzania. 2012.
6. MINSA. Estadística Indicadores trazadores TBC. [cited 2017 Febrero 15. Available from: http://www.app.minsa.gob.pe/bsc/detalle_indbsc.asp?lcind=19&lcobj=4&lcper=1&lfreg=3/1/2017.
7. Garnica B, et al. Adherencia al tratamiento de tuberculosis en el centro de salud temporal. Revista científica ciencia médica. 2014; 17(01).
8. Rodríguez E, Mondragón C. Adherencia a la terapia farmacológica y sus factores determinantes en pacientes con tuberculosis de un centro de salud de Santiago de Cali. Revista colombiana de Ciencias Químico Farmacéuticas. 2014; 43(01).

Correspondencia

Ricardo Ernesto Ortiz Faucheux
rof1962@hotmail.com

Fecha de recepción: 05 de setiembre de 2017
Fecha de aceptación: 05 de octubre de 2017