



***RASGOS DE PERSONALIDAD Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL EN PACIENTES QUE CONVIVEN CON VIH/SIDA***

Solti, Valeria y Albanesi, Susana

Proyecto de Investigación La persona desde una perspectiva integradora. Estudio de la Personalidad y promoción de salud. 22/P205 (SeCyT-UNSL). Laboratorio de Investigaciones en Ciencias del Comportamiento “Dr. Plácido Horas” (LICIC-UNSL). Facultad de Psicología, Universidad Nacional de San Luis


[victorandresmartinez@gmail.com](mailto:victorandresmartinez@gmail.com)

**RESUMEN**

***Problema y objetivos de la investigación***

---

Se hace relevante comprender que la adherencia al tratamiento de cualquier enfermedad crónica está atravesada por múltiples factores. Al hablar de la adherencia al TARV, generalmente se pone el acento en la toma de la medicación o demás aspectos clínicos (visitas a control médico, análisis de CD4 y Carga viral, etc.) que son absolutamente importantes, pero no lo único al hablar de adherencia en sentido amplio y reflexivo. La adhesión al TARV involucra además que el paciente practique ejercicios físicos, buena alimentación, ausencia de abuso de sustancias, control de las emociones negativas, capacidad de mantener o iniciar relaciones sociales, evitar conductas de riesgo, etc. Los rasgos de personalidad, posiblemente jueguen un papel esencial para la predisposición a la adherencia al TARV. Se hace importante conocer si los rasgos de personalidad de los pacientes se relacionan con sus posibilidades de adhesión al TARV; como así también descubrir qué rasgos favorecen la adherencia y cuáles la dificultan.



El propósito del presente trabajo es estudiar si existe relación entre los rasgos de personalidad de personas VIH+ y sus posibilidades de adherencia al tratamiento antirretroviral.

### **Metodología**


La muestra estuvo conformada por un total de 60 pacientes VIH/SIDA, actualmente bajo tratamiento antirretroviral, con edades comprendidas entre 30 y 65 años, siendo la media de edad de 42,35 años; de ambos sexos, 27 mujeres y 33 varones. Respecto de los instrumentos, se utilizaron: *Entrevista estructurada ad hoc*, la *versión reducida del NEO-FFI*, Costa y McCrae (1992, 1999), el *CEAT-VIH*, Remor (2002), y el *VPAD-24*, Piña López, et al (2006). Se contó con la aprobación del Comité de Docencia e Investigación de cada hospital público donde fueron reclutados los pacientes, correspondientemente Hospital Central y Hospital Lencinas, pertenecientes al Gran Mendoza. La participación fue individual, voluntaria y anónima, previo consentimiento informado y firmado. El estudio es descriptivo, exploratorio, transversal. Se realizó un análisis descriptivo y correlacional. Una vez recogidos los datos, éstos se procesaron mediante el paquete estadístico SPSS (versión 15°).

### **Resultados**

El Cumplimiento del tratamiento reflejó una  $M=15,80$ . En general se observó promedios altos en varios Factores Moduladores de la adherencia. Se indicaron pocos Antecedentes de la falta de adhesión ( $M=14,55$ ); Interacción médico-paciente ( $M= 9,67$ ); Creencias del paciente favorables hacia el tratamiento ( $M=23,30$ ); bastante Grado de satisfacción con la toma de la medicación ( $M=4,53$ ) y Percepción de mejora de la salud desde el inicio del tratamiento ( $M=4,57$ ). Se encontraron varias diferencias entre las diferentes variables, tanto en pacientes adherentes como en los no adherentes.

El Neuroticismo correlacionó negativamente con las variables de adherencia (Bienestar psicológico y competencias sociales, Valoración de la información sobre la medicación, Comportamientos de adhesión presentes y tratamiento, Grado de satisfacción con la medicación). Algunas variables de personalidad correlacionaron positivamente con variables de adherencia: la Extraversión (Bienestar psicológico y competencias sociales, Valoración de la información sobre la medicación y Comportamientos de adhesión pasados), la Apertura Mental (Valoración de la información sobre la medicación y Percepción de la mejora de la salud desde el inicio del tratamiento), la Amabilidad (Valoración de la información sobre la medicación, Bienestar psicológico y competencias sociales, Percepción de la mejora de la salud desde el inicio del tratamiento).

### **Discusión y conclusiones**



El Índice General de Adherencia, estuvo muy cerca de ser adecuado. Mientras que la Información sobre la medicación ha sido de relativo peso, la Valoración de la intensidad de los efectos secundarios, sin ser inadvertidos, ha reflejado no ser tan importante. La Utilización de estrategias para recordar la toma de la medicación ha sido irrelevante, posiblemente también se relacione con los muchos años de tratamiento que llevan y, por tanto, ya no necesiten de estrategias para recordar la toma de los antirretrovirales, pues ya han desarrollado el hábito de hacerlo. Es oportuno señalar que en vistas de que la tendencia es hacia la individualización del tratamiento. Los hallazgos encontrados pueden ser de utilidad para planificar estrategias de intervención para fortalecer la adherencia al TARV en la generalidad de los pacientes y en cada caso individual, entrelazando los aportes de médicos, trabajadores sociales y psicólogos. Desde la psicología sería importante la detección temprana de los rasgos desadaptativos propios del Neuroticismo que vaticinan dificultades con la adhesión al TARV y trabajar construyendo resiliencia en los pacientes, de tal manera que aprendan a salir fortalecidos de las diferentes situaciones de adversidad relacionadas con la enfermedad y con la vida misma.

**Palabras claves:** personalidad- adherencia- TARV- VIH/Sida

---