



OBNJ
Online Brazilian Journal of Nursing

Español

Universidad Federal Fluminense

**ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA**



uff
Resumen de tesis
y exposiciones



Adherencia al tratamiento de la tuberculosis en la atención primaria de salud: un modelo teórico en construcción

Rayrla Cristina de Abreu Temoteo¹, Sylvia Silva de Oliveira¹, Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho¹

1 Universidad Federal de Rio Grande do Norte

RESUMEN

OBJETIVO: comprender el proceso de adherencia al tratamiento de tuberculosis en la Atención Primaria de Salud y construir un modelo teórico explicativo que aluda al fenómeno. **MÉTODO:** investigación cualitativa, a la luz de la Teoría Fundamentada en los Datos, bajo la perspectiva Straussiana. Para la recopilación de datos, se realizarán entrevistas individuales en profundidad, basadas en la activación de preguntas orientadoras. Luego de esta etapa, los datos serán organizados en el software NVivo® versión 12 y serán analizados utilizando el sistema de codificación de datos Straussiana: abierta, axial e integración y, luego de ser procesados, serán interpretados de acuerdo con el marco teórico del Interaccionismo Simbólico.

Descriptores: Tuberculosis; Cumplimiento y Adherencia al Tratamiento; Atención Primaria de Salud; Teoría Fundamentada; Enfermería.

SITUACIÓN PROBLEMA Y SIGNIFICANCIA

La Tuberculosis (TB) es un grave problema de Salud Pública mundial y se estima que aproximadamente una cuarta parte de la población mundial está infectada por el *Mycobacterium tuberculosis*. Como consecuencia del resurgimiento de la TB en el mundo, en 2015 se instituyó un nuevo hito en la historia de la enfermedad, ya que la Organización Mundial de la Salud (OMS) propuso erradicar la TB como problema de salud pública. Mientras tanto, el tratamiento de la TB y su continuidad es fundamental y tiene como objetivo fortalecer la adherencia del paciente a la terapia, así como prevenir la aparición de cepas de micobacterias resistentes al tratamiento, con el fin de reducir los casos de abandono y aumentar la probabilidad de curación⁽¹⁾.

La adherencia al tratamiento es sin duda un factor importante para los desenlaces de la enfermedad, sobre todo, la curación o abandono relacionado con el estilo de vida de los pacientes con TB, por lo que las altas tasas de adherencia reflejan altos porcentajes de curación e indican la calidad del servicio de salud prestado, con el fin de reflejar no solo el cumplimiento de los protocolos, sino también el nivel positivo de competencia del equipo de salud asociado a la conciencia del paciente y la continuidad del tratamiento⁽¹⁾.

A pesar de lo anterior, las dificultades en el control de la TB son innumerables y se vuelven principalmente a los constituyentes organizativos de los servicios de salud y la propia conducta humana, incluyendo, en este aspecto, a los pacientes y profesionales de la salud. A esto se suma también la ausencia de la red de apoyo familiar, que se muestra negativa, ya que, no pocas veces, estos pacientes evolucionan hacia la debilidad física y por tanto necesitan un apoyo y cuidados especiales. Así, la adherencia al tratamiento de la TB es un fenómeno complejo y dinámico, con una amplia gama de factores que afectan el comportamiento humano⁽²⁾.

Dicho esto, la necesidad de construir modelos que muestren el proceso de adhesión al tratamiento de la TB es innegable, ya que, de manera presumible, brindará la posibilidad de comprender cómo se logra la adhesión al tratamiento en las relaciones entre individuos de los grupos afectados a desarrollar intervenciones adecuadas a la realidad de los mismos⁽³⁾.

PREGUNTA ORIENTADORA

¿Cómo se ha producido el proceso de adhesión al tratamiento de la tuberculosis ante la aceptación de la persona para realizarlo de forma integral, en la Atención Primaria de Salud? ¿Y qué significados atribuyen estas personas al proceso de adhesión?

OBJETIVOS

Comprender el proceso de adherencia al tratamiento de tuberculosis en Atención Primaria de Salud y construir un modelo teórico explicativo aludiendo al fenómeno.

MÉTODO

Se trata de una investigación cualitativa, guiada por el método Teoría Fundamentada en Datos (TFD), bajo la perspectiva Straussiana, que se desarrollará en las Estrategias de Salud de la Familia (ESF) del municipio de Cajazeiras, Paraíba-PB, Brasil.

Se entrevistará a las personas que se hayan adherido al tratamiento de la TB para lograr la saturación teórica de los datos. Los criterios de inclusión adoptados serán: finalización del tratamiento de la TB en personas notificadas en los años 2017 y 2018, así como tener edad igual dieciocho años o más. Quedarán excluidos de la investigación quienes, por casualidad, hayan sido trasladados del municipio y deban realizar el tratamiento en otro lugar.

Los datos se recopilarán y analizarán de manera concomitante. Para ello, se realizarán entrevistas individuales en profundidad, mediante del envío de preguntas orientadoras ("¿Podría contarme sobre cómo ha sido el tratamiento de la tuberculosis? / ¿Cómo fue para usted pasar por el tratamiento de la tuberculosis?"), lo

que desatará las demás preguntas, con el fin de promover la profundización de la entrevista con el participante.

Se utilizará el muestreo teórico, un proceso de recolección de datos con el fin de buscar lugares, personas o eventos que potencien la identificación de cambios entre conceptos, así como adensar las categorías, sus propiedades y dimensiones, de acuerdo con las necesidades de información identificadas en el desarrollo de la investigación.

Las entrevistas se grabarán (previa autorización previa del participante) a través de una grabadora de voz digital portátil, una a una, y se almacenarán en el ordenador personal del investigador y serán transcritas íntegramente en el *software Microsoft Office Word®* 2016. A seguir, los datos serán revisados por los participantes responsables, quienes rectificarán su vigencia. Después de esta etapa, los datos se organizarán en el *software NVivo®* versión 12 y se analizarán mediante el sistema de codificación de datos de Strauss: abierta, axial e integración. Una vez procesados, se interpretarán de acuerdo con el marco teórico del Interaccionismo Simbólico (IS).

Cabe señalar que este estudio es parte de un proyecto de investigación doctoral académica en el Programa de Posgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Rio Grande do Norte (UFRN), y fue presentado al

Comité de Ética (CEP) de la UFRN, en cumplimiento de la resolución 466/2012, habiendo obtenido dictamen favorable bajo CAAE número 08005919.0.0000.5537.

REFERENCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil [Internet]. Brasília, DF:Ministério da Saúde, 2019 [cited 2020 Jul 25]. Available from: https://sbpt.org.br/portal/wpcontent/uploads/2019/06/manual_recomendacoes_tb_2ed_atualizada_8maio19.pdf
2. Beraldo AA, Andrade RLP, Orfão NH, Silva-Sobrinho RA, Pinto ESG, Wysocki AD, et al. Adherence to tuberculosis treatment in Primary Health Care: perception of patients and professionals in a large municipality. *Anna Nery* [Internet]. 2017 [cited 2020 jul 25]; 21(4):1-8. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0075.pdf>
3. Patton DE, Hughes CM, Cadogan CA, Ryan CA. Theory-based interventions to improve medication adherence in older adults prescribed polypharmacy: a systematic review. *Drugs Aging* [Internet]. 2017 [cited 2018 set 18];32(2):97-113. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5290062/>

Recibido: 23/09/2020

Revisado: 08/10/2020

Aprobado: 08/10/2020