

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ABANDONO DE TRATAMIENTO CON BENZNIDAZOL EN PACIENTES CON CHAGAS CRÓNICO Y QUE INICIARON TRATAMIENTO. HOSPITAL SAN ANTONIO DE LOS SAUCES. MUNICIPIO DE MONTEAGUDO. ENERO - AGOSTO. GESTIÓN 2016.

Factors that influence the abandon of treatment with benznidazol in patients with chronic chagas and that started treatment. San antonio de los sauces hospital. Municipality of monteagudo. January august. Management 2016.

1 Choque Bejarano Alexander Miguel;
Choque Gómez Renand Kayan; Condori Guzmán Rocío;
Contreras Padilla Ingrid Tatiana; Sarmiento Delgado Joscelyne Marlen; Vásquez Herrera Jessica.

2 Ponce Fuentes Fabiola

1 Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca. Internos Rotación de Salud Pública. Municipio de Monteagudo.

2 Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca. Docente Tutor. Docente Asignatura de Histología. Facultad de Medicina.

Recibido: 20 de julio 2016
Aceptado: 16 de septiembre 2016.

RESUMEN

Introducción: La investigación se llevó a cabo en el Municipio de Monteagudo. Se decidió abordar el tema de Factores que influyen en el abandono del tratamiento con Benznidazol en pacientes con Chagas Crónico y que iniciaron tratamiento en los meses de Enero a Agosto en la gestión 2016, ya que la enfermedad de Chagas es un creciente problema de Salud Pública.

El objetivo general de la investigación fue realizada con el propósito de determinar los factores que influyen en el abandono del tratamiento con Benznidazol en pacientes con Chagas Crónico y que iniciaron tratamiento en los meses de Enero a Agosto en la gestión 2016,

Material y Métodos: El estudio tuvo un enfoque Cuantitativo, de tipo de la investigación fue observacional, descriptivo, transversal. La población de estudio fue de 182 pacientes diagnosticados con Chagas Crónico, no se sacó muestra de dicho grupo de estudio por ser muy pequeño, se trabajó con un intervalo de confianza del 95%, un margen de error del 5%.

Resultados y Conclusiones: Se demostró que la prevalencia en el abandono de tratamiento con benznidazol fue de 13.2%, es decir que de cada cien pacientes con Chagas crónico 13 abandonan el tratamiento.

Por medio del estudio estadístico de χ^2 se estableció que no existió relación entre las reacciones adversas y su abandono al tratamiento a 1 grado de libertad es de 0,0024 por el cual la asociación no es estadísticamente significativa con un valor $p > 0,9610$, esto se puede deber a que del total de pacientes 75 presentaron reacciones adversas de los cuales solo 10 pacientes abandonaron por esta causa. Además de las 10 personas que presentaron algún tipo de reacción 9 fueron cutáneas y 1 fue digestiva reacciones atribuibles a abandono del tratamiento.

PALABRAS CLAVE:

Chagas Crónico, Benznidazol, Municipio de Monteagudo, Factores Asociados.

SUMMARY

Introduction: The investigation was carried out in the Municipality of Monteagudo. It was decided to address the issue of Factors that influence the abandonment of treatment with Benznidazole in patients with chronic Chagas and who started treatment in the months of January to August in the 2016 management, since Chagas disease is a growing problem of Public Health. The general objective of the research was carried out with the purpose of determining the factors that influence the abandonment of treatment with Benznidazole in patients with chronic Chagas and who started treatment in the months of January to August in the 2016 management,

Material and Methods: The study had a Quantitative approach, of the investigation type was observational, descriptive, transversal. The study population was 182 patients diagnosed with Chronic Chagas, no sample was taken from this study group because it was very small, we worked with a confidence interval of 95%, a margin of error of 5%.

Results and Conclusions: It was demonstrated that the prevalence in the abandonment of treatment with benznidazole was 13.2%, that is to say that out of every hundred patients with chronic Chagas 13 leave the treatment.

By means of the statistical study of χ^2 it was established that there was no relationship between the adverse reactions and their abandonment to treatment at 1 degree of freedom is 0.0024 for which the association is not statistically significant with a value $p > 0.9610$, This may be due to the fact that out of the total number of patients, 75 presented adverse reactions of which only 10 patients left due to this cause. In addition to the 10 people who presented some type of reaction 9 were cutaneous and 1 was digestive reactions attributable to abandonment of treatment.

KEYWORDS:

Chronic Chagas, Benznidazol, Municipality of Monteagudo, Associated Factors.

INTRODUCCIÓN

La enfermedad de Chagas, descrita en 1909, es el resultado de la infección por el parásito *Trypanosoma Cruzi*, ha sido detectada en momias suramericanas de 9.000 años de antigüedad.

La enfermedad de Chagas es una realidad que ha prevalecido, al igual que lo ha hecho la pobreza, en esta región del planeta, curioso es que este azote que está presente en 17 países considerada como una enfermedad endémica en Latinoamérica, es poco comprensible que haya generado tan poco interés no sólo en la investigación para su manejo integral, sino en el impacto mediático, teniendo en cuenta que es 140 veces más frecuente que el SIDA, que hay 100 millones de personas en riesgo de contraer la enfermedad, 18 millones de parasitados y 6 millones de afectados al corazón.

Considerado problema de salud pública en Bolivia, especialmente para las poblaciones ubicadas en áreas endémicas, como lo es en el departamento de Chuquisaca, segundo departamento con extrema pobreza, después de Potosí se estima que en la actualidad, los datos indican que de cada diez personas en el Departamento de Chuquisaca, casi tres tienen Chagas. En adultos, cuatro tienen Chagas, mientras que en la población joven las cifras no superan el 12% y en recién nacidos el 3%, datos que indican que se disminuye el índice de transmisión especialmente en las nuevas generaciones.

Esta enfermedad representa una alta carga de morbilidad y mortalidad para las personas, sus familias y las comunidades, por tal situación el Programa Nacional de Chagas viene implementando estrategias dirigidas al diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de forma gratuita a esto sumado el apoyo desinteresado de ONGs como médicos sin frontera, dos derivados nitroimidazólicos ya conocidos (benznidazol y nifurtimox) son los medicamentos que se viene utilizando para el tratamiento en el municipio de Monteagudo los cuales tienen una buena recepción por parte de los pacientes, pero un número importante se muestra reacio a realizarse el tratamiento o peor aún termina abandonando el mismo a días de iniciado.

Por todo lo expuesto el presente estudio “Factores que influyen en el abandono del tratamiento con benznidazol en pacientes diagnosticados con Chagas Crónico y que iniciaron tratamiento en el Hospital San Antonio de los Sauces en el Municipio de Monteagudo en los meses de Enero-Agosto de la gestión 2016” permitirá un análisis desde un modelo cuantitativo es-

tablecer la relación de ciertos factores y su influencia que estos tienen con al abandono al tratamiento de la Enfermedad de Chagas el estudio se sustentó en la estadística descriptiva e inferencial, los cuales permitieron establecer la relación positiva entre las variables en estudio.

Para la realización del estudio se estableció como unidad de estudio a todos los pacientes que iniciaron tratamiento en los meses de enero a agosto de 2016, tomando como fuente de información primaria las historias clínicas el cual tiene el registro minucioso a través de controles periódicos que estos se realizan en el transcurso del tratamiento, nos permiten considerar a este grupo de estudio porque por diferentes situaciones se encuentran en riesgo de abandonar el tratamiento provocando un quiebre en las estrategias propuestas por el ente gubernamental ya sea por las características que presentan el uso del medicamento benznidazol como por ejemplo reacciones adversas además de otros factores que influyen en el abandono al tratamiento, que permiten responder al objetivo del estudio.

Antecedentes

En un estudio realizado el año 2012 sobre “Tratamiento de la enfermedad de Chagas crónica en Chile sobre efectos adversos de nifurtimox” cuyas principales conclusiones fueron: Con el fin de conocer los efectos adversos de NFX, se realizó un estudio en 60 pacientes con enfermedad de Chagas crónica a quienes se administró el fármaco a dosis de 10mg/kg./día (sin sobrepasar los 700mg/día) por 60 días. 4 casos abandonaron la terapia, 49 (88,1%) presentaron efectos secundarios (21 pacientes urbanos y 28 rurales) y 7 (11,6%) no presentaron manifestaciones clínicas por la terapia. Los efectos adversos más frecuentes fueron: náuseas, epigastralgias, rash cutáneos, anorexia, astenia y parestesias, un alto porcentaje de los casos presentó baja de peso. (1)

Estudio realizado en Chile el año 2013 por ABRAMSON R, FIGUEROA P sobre “EXPERIENCIA TERAPÉUTICA EN UN CENTRO PARA LA ENFERMEDAD DE CHAGAS” entre sus principales resultados se evidencia que los pacientes tratados y la aparición de efectos secundarios interfieren con el cumplimiento, que se catalogó como “regular” efectos secundarios que motivaron quejas significativas o que obligaron a hacer una pausa en el tratamiento (reanudándolo y terminándolo después) y “mala” efectos secundarios que obligaron a la interrupción y abandono definitivo del tratamiento siendo 32 pacientes que suspendieron o abandonaron el tratamiento, por efectos adversos o

contraindicaciones, abandonos, inasistencia, rechazo a ser tratado, traslados, inubicables y fallecidos.(2)

Estudio realizado en la universidad de Colombia año 2016 por Sánchez E, Camila Vélez M, Restrepo M, sobre "TRIPANOSOMIASIS AMERICANA, UNA MIRADA DESDE EL TRATAMIENTO" entre sus principales conclusiones establece que: Según los estudios, se ha evidenciado la aparición de efectos adversos hasta en el 50% de los pacientes que son manejados con benznidazol, siendo los más frecuentes la dermatitis asociada a hipersensibilidad (no relacionada con la dosis del medicamento ni con la erradicación del parásito), la intolerancia gastrointestinal y la polineuropatía (comprometiendo sistema nervioso central y periférico), los cuales se presentan comúnmente de forma simultánea, es imperativo tener en cuenta que la aparición de estos eventos adversos disminuye la adherencia al tratamiento, alcanzando tasas de deserción y abandono de hasta del 18% .(3)

En estudio publicado por S. Sosa Estani y Col. En el el Instituto Nacional de Parasitología de argentina de "TRATAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS CON BENZNIDAZOL Y ÁCIDO TIÓCTICO". Se realizó un ensayo clínico controlado, multicéntrico, a triple ciego, para evaluar si el tratamiento oral combinado del ácido tióctico (AT), reduce la incidencia de los efectos secundarios asociados al tratamiento con benznidazol (BZ) en pacientes infectados con Trypanosoma cruzi, fueron enrolados 249 pacientes con edades entre 15 y 44 años. El 70,3% de los pacientes completó el tratamiento y el 17,7% restante debió suspender la medicación por causas relacionadas al BZ, el efecto adverso es la principal causa de suspensión y abandono del tratamiento y presenta su mayor incidencia alrededor del día 12 de iniciado el tratamiento.(4)

Necesario mencionar el estudio Villena F. Erick estudio clínico abierto programa regional de Chagas Tupiza- Bolivia 2002-2004 sobre "EFICACIA Y TOLERANCIA DEL TRATAMIENTO ETIOLÓGICO CONTRA LA INFECCIÓN CON T. Cruzi EN MENORES DE 15 AÑOS DE EDAD" quizás no con rigor científico por la data del mismo pero de importancia para el presente estudio en el cual se evidencia que la tolerancia al benznidazol fue buena con un 98 % de sujetos que concluyeron el tratamiento, 1 % de pacientes que tuvieron que suspender el tratamiento por presentar reacciones adversas al medicamento o por demás situaciones que causaron el abandono del mismo.(5)

La enfermedad de Chagas es una zoonosis muy compleja que está presente en todo el territorio de

Suramérica, Centroamérica y México, y representa una grave amenaza para la salud de los países de la región, enfermedad asociada con la pobreza y las malas condiciones de vivienda, se encuentra ampliamente difundida en las áreas rurales de todo el continente latinoamericano. Se considera como la cuarta causa de mortalidad en América Latina, ya que provoca 43.000 muertes por año.

En Bolivia, existen alrededor de 3 millones de personas con esta enfermedad, especialmente en la zona de los Valles y el Chaco. Particularmente, en Chuquisaca, el segundo departamento con extrema pobreza, después de Potosí se estima que el 33% de la población vive con la enfermedad donde se evidencia que niños de 1 año a menores de 15 años infectados con la enfermedad de Chagas con una prevalencia 10,4% y personas mayores de 15 años infectados con la enfermedad de Chagas tienen una prevalencia de 57,8%, a mayor edad mayor prevalencia por acciones implementadas en el transcurso del tiempo entre las zonas endémicas del departamento se encuentran, nuestro municipio con indicadores que no se alejan a la departamental.

Por tal situación se vienen realizando estrategias dirigidas desde el Ministerio de Salud conjuntamente ONG's (médicos sin fronteras) para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, en el Municipio de Monteagudo por medio de la ejecución de políticas en Salud, a pesar de estos esfuerzos realizados para que la cobertura sea gratuita, se evidencio que muchos pacientes abandonaban el tratamiento, problema que se intenta dilucidar en el presente estudio permitiendo identificar cuáles son los factores determinantes en el abandono del tratamiento, problema social, ya que al no concluir el tratamiento, causa a largo plazo complicaciones mayormente cardiacas y digestivas, aumentando el índice de morbimortalidad dentro del municipio convirtiéndose en una carga familiar y económica para el estado.

Además al no concluir el tratamiento correspondiente, en un tiempo determinado, se provoca un gasto económico innecesario y se convierte en una barrera para que el estado siga invirtiendo en medicamentos que no son adecuadamente utilizados.

A nivel nacional, no existen estudios que permitan identificar las variables atribuibles para el abandono del tratamiento, por tal situación que el estudio Factores que influyen en el abandono del tratamiento con benznidazol en pacientes diagnosticados con Chagas Crónico pretende aclarar esta problemática identificando la relación existente entre las diferentes

variables en estudio y la modificación de los mismos como solución del problema, en este sentido permitan plantear estrategias que se puedan implementar en un futuro dentro del Municipio y en los diferentes niveles de Salud.

De esta manera planteamos la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los factores que influyen en el abandono del tratamiento con Benznidazol en pacientes diagnosticados con Chagas Crónico y que iniciaron tratamiento en el Hospital San Antonio de los Sauces en el Municipio de Monteagudo en los meses de enero-agosto de la gestión 2016?

La enfermedad de Chagas por las características epidemiológicas, repercusiones sociales, y trastornos de morbimortalidad que conlleva desde hace mucho tiempo se vienen diseñando estrategias dirigidas por el Ministerio de Salud y sumados a estos la ayuda de ONGs referidas al diagnóstico y tratamiento, es en este último punto donde queremos hacer hincapié ya quien la actualidad solo se dispone de dos medicamentos: benznidazol y nifurtimox.

De estas opciones terapéuticas, la que se usa con mayor frecuencia es benznidazol, ya que se ha demostrado que es mejor tolerado por los pacientes, pero a pesar que en el transcurso de los años se ha ido mejorando la preparación farmacéutica el cual permita al usuario una mejor tolerancia al mismo y reduzca al mínimo los efectos adversos, pero pese a esto se sigue observando un índice alto de abandonos al tratamiento por esta causa, pero es necesario hacer notar que por medio de la experiencia en el seguimiento realizado a estos pacientes en los meses del Servicio Social Rural y Obligatorio (SSRO) permitieron observar otros factores que influyen directa o indirectamente en el abandono del tratamiento como ser falta de interés, migración, creencias, etc.

Por tal situación con la investigación "Factores que influyen en el abandono del tratamiento con benznidazol en pacientes diagnosticados con Chagas Crónico y que iniciaron tratamiento en el Municipio de Monteagudo en los meses de Enero a Agosto en la gestión 2016", se pretende conocer esos factores que determinan el abandono de dicho tratamiento, por tal situación el conocimiento de estos determinantes nos permitirá la planificación de estrategias dirigidas a este grupo etario con riesgo, contribuyendo de sobremanera a las estrategias ya establecidas por el ente gubernamental nacional, departamental y municipal,

al ser la enfermedad de Chagas un problema de Salud Pública en Bolivia, el abandono al tratamiento se constituye una debilidad a subsanar, es por eso que el estudio de estos factores que condicionan al abandono al tratamiento nos permitirá tener una perspectiva más clara de estos condicionantes, y dispondremos en una información tangible a partir de los datos encontrados en esta investigación.

Además con los resultados del presente trabajo de investigación se permitirá establecer las bases científicas que permitan a otros investigadores que aborden este tema con mayor profundidad.

MATERIAL Y MÉTODOS

El presente estudio adopta un Enfoque Cuantitativo, observacional, descriptivo, y transversal.

En el presente estudio no se tomara muestra y se trabajara con toda la población de estudio que fue de 182 pacientes diagnosticados con Chagas Crónico y que iniciaron tratamiento en el Municipio de Monteagudo en los meses de Enero a Agosto en la gestión 2016.

La recolección de datos fue a través de una hoja de registro prediseñada dirigida a los pacientes crónicos que realizan tratamiento contra el Chagas.

Todos los procedimientos por medios de los cuales se obtendrá la información se regirá en normas éticas que permitan respetar la confidencialidad de cada una de los participantes en el presente estudios, para la realización de recolección de información se procederá a informar a los responsables del programa la problemática y el objetivo que se pretende alcanzar con la realización de este estudio permitiendo su adhesión y colaboración en la proporción de historias clínicas de manera voluntaria.

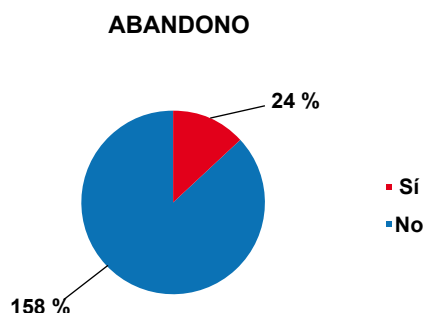
RESULTADOS

Prevalencia en el abandono del tratamiento con benznidazol en pacientes con Chagas Crónico en la gestión 2016

En el municipio de Monteagudo en los meses de enero a agosto de 2016, se observó que de 100 pacientes, el 13,2 abandonaron el tratamiento con Benznidazol.

GRÁFICO N° 1

Abandono del Tratamiento en Pacientes Crónicos diagnosticados y que iniciaron Tratamiento en los Meses de Enero-Agosto. Monteagudo. 2016



Fuente: Elaboración Propia

La población objeto de estudio está conformado por 182 pacientes de los cuales el 13.2% abandono el tratamiento y el 86.8% no lo hizo durante los Meses de Enero a Agosto durante la gestión 2016.

TABLA N° 1

Factores que influyen en el abandono del tratamiento con Benznidazol en pacientes que fueron diagnosticados e iniciaron tratamiento en los Meses de Enero-Agosto durante la gestión 2016

FACTORES	Frecuencia	Porcentaje
Efectos adversos	10	44%
Incumplimiento	5	20%
Migración	5	20%
Decisión personal	4	16%
Total	24	100.0%

Fuente: Elaboración propia

De los 24 pacientes que abandonaron el tratamiento durante los Meses de Enero-Agosto durante la gestión 2016 el factor predominante fue por indicación médica por efectos adversos con un 44% y el de menor frecuencia fue decisión personal con un 16%.

TABLA N° 2

Abandono del Tratamiento y Reacciones Adversas en pacientes con Chagas Crónico diagnosticados y que iniciaron Tratamiento. 2016.

ABANDONO TTO	REACCIONES ADVERSAS		TOTAL
	SÍ	NO	
SÍ	10	14	24
NO	65	93	158
TOTAL	75	107	182

Fuente: Elaboración propia

De los 182 pacientes, 24 pacientes abandonaron el tratamiento con benznidazol de los cuales 10 pacientes tuvieron reacción al tratamiento, y dentro de los 158 pacientes que no abandonaron el tratamiento 65 presentaron reacciones adversas al benznidazol.

Se observó que no existe asociación entre variables reacciones adversas y abandono del tratamiento ya que el X^2 fue de 0,0024 para 1 grado de libertad. $p=0,9610$ Por lo cual la asociación no es estadísticamente significativa.

Además se obtuvo un Odds Ratio de 1.0220, es decir las reacciones adversas no es factor de riesgo ni factor protector.

TABLA N° 3

Abandono del Tratamiento y Reacciones Adversas en pacientes con Chagas Crónico diagnosticados y que iniciaron Tratamiento en la gestión 2016.

ABANDONO TTO	REACCIONES ADVERSAS				TOTAL
	CUTÁNEA	DIGESTIVA	NEUROLÓGICA	NINGUNA	
SÍ	9	1	0	14	24
NO	44	17	4	93	158
TOTAL	53	18	4	107	182

Fuente: elaboración Propia

Del grupo que abandono el tratamiento 9 presentaron reacción cutánea (37,5%) y solo 1 presento una reacción digestiva (4,2%) y 14 individuos no presentaron una reacción (58,3%).

De aquellos que no abandonaron el tratamiento 44 presentaron reacción cutánea (27,8%), 17 presentaron reacción digestiva (10,8%) y 4 presentaron reacción neurológica (2,5%) y 93 no presentaron reacción (58,9%)

El Chi cuadrado fue de 2,19 para 3 grados de libertad con un nivel de confianza del 95%, por lo tanto la relación entre las reacciones adversas que aparecen dentro del tratamiento con benznidazol, no son estadísticamente significativa con una probabilidad de 0.053.

Tabla N° 4

Relación entre la Frecuencia de Abandono del Tratamiento e Incumplimiento en pacientes con Chagas Crónico diagnosticados y que iniciaron Tratamiento en la gestión 2016

ABANDONO TTO.	INCUMPLIMIENTO		
	SÍ	NO	TOTAL
SÍ	5	19	24
NO	0	158	158
TOTAL	5	177	182

Fuente: Propia

De los 182 pacientes, 24 pacientes abandonaron el tratamiento con benznidazol de los cuales 5 lo hicieron por que no volvieron a consulta con el médico tratante (incumplimiento), con un porcentaje de 20,8%. Se observó que existe asociación entre variables incumplimiento de parte del paciente y abandono del tratamiento ya que el X^2 fue de 33,84 para 1 grado de libertad con un nivel de confianza de 95% y un valor de $p=0,0000$ Por lo cual la asociación es estadísticamente significativa.

Se obtuvo un Odds Ratio de 0.0000, la asociación es negativa, el incumplimiento es un factor protector dentro del abandono del tratamiento.

Tabla N° 5

Relación entre la Frecuencia de Abandono del Tratamiento y Migración en pacientes con Chagas Crónico diagnosticados y que iniciaron Tratamiento en la gestión 2016

ABANDONO TTO	MIGRACIÓN		TOTAL
	SÍ	NO	
SÍ	5	19	24
NO	0	158	158
TOTAL	5	177	182

Fuente: Elaboración Propia

Dentro del grupo que abandono el tratamiento 5 migraron del municipio y los restantes no lo hicieron.

Se observó que existe asociación entre variables incumplimiento de parte del paciente y abandono del tratamiento ya que el X^2 fue de 33,84 para 1 grado de libertad con un nivel de confianza de 95% y un valor de $P: 0,0000$ Por lo cual la asociación es estadísticamente significativa.

Se obtuvo un Odds Ratio de 0.0000, la relación es negativa, la migración es un factor protector dentro del abandono del tratamiento.

Tabla N° 6

Relación entre la Frecuencia de Abandono del Tratamiento y Decisión Personal en pacientes con Chagas Crónico diagnosticados y que iniciaron Tratamiento en la gestión 2016.

ABANDONO TTO.	DECISIÓN PERSONAL		TOTAL
	SÍ	NO	
SÍ	4	20	24
NO	0	158	158
TOTAL	5	178	182

Fuente: Elaboración Propia

De la población de estudio, dentro del grupo que abandono el tratamiento 4 tomaron la decisión de no concluir el tratamiento, y los restantes continuaron con el tratamiento.

Se observó que existe asociación entre variables Decisión Personal y abandono del tratamiento ya que el X^2 fue de 26,92 para 1 grado de libertad con un nivel de confianza de 95% y un valor de $p=0,0000$ Por lo cual la asociación es estadísticamente significativa. Las variables en estudio no son independientes.

Se obtuvo un Odds Ratio de 0.0000, la relación es negativa, la decisión personal es factor protector dentro del abandono del tratamiento.

CONCLUSIONES

La prevalencia de abandono del tratamiento con benznidazol en pacientes con Chagas crónico diagnosticados y que iniciaron tratamiento entre los meses de Enero-Agosto durante la gestión 2016 fue de 13,2% dentro de una población de 182 pacientes que iniciaron el tratamiento.

Dentro de los factores que influyen en el abandono de tratamiento, el de mayor porcentaje fue por efectos

adversos con un 29,1% y el de menor porcentaje corresponde al 12.5% este era por falta de tiempo.

Por medio del estudio estadístico de X^2 se establece que no existe relación entre las reacciones adversas y su relación con abandono al tratamiento a 1 grado de libertad es de 0,0024 por el cual la asociación no es estadísticamente significativa con un valor $p > 0,9610$, esto se puede deber a que el total de pacientes 75 presentaron reacciones adversas de los cuales solo 10 pacientes abandonaron por esta causa. Además de las 10 personas que presentaron algún tipo de reacción 9 fueron cutáneas y 1 fue digestiva reacciones atribuibles a abandono del tratamiento.

Se observó que existe asociación entre variables incumplimiento de parte del paciente y abandono del tratamiento ya que el X^2 fue de 33,84 para 1 grado de libertad con un nivel de confianza de 95% y un valor de $P: 0,0000$ Por lo cual la asociación es estadísticamente significativa, se evidencio que del total de la población 3 pacientes incumplieron al no asistir al consultorio médico para sus respectivos controles y por consiguiente abandonando el mismo, además por medio del estudio estadístico Odds Ratio se indica que esta asociación es negativa.

Por medio del estudio estadístico de X^2 se establece que existe relación entre la migración y su relación con abandono al tratamiento a 1 grado de libertad es de 33,84 por el cual la asociación es estadísticamente significativa con un valor $p < 0,05$. del total de la población 5 pacientes emigraron del municipio causa por el cual tuvieron que abandonar el tratamiento, además por medio del estudio estadístico Odds Ratio se indica que esta asociación es negativa.

Por medio del estudio estadístico de X^2 se establece que existe relación entre las variables decisión personal y abandono al tratamiento a 1 grado de libertad es de 26,92 por el cual la asociación es estadísticamente significativa con un valor $p < 0,05$. del total de la población 4 pacientes decidieron de manera voluntaria abandonar el tratamiento por diferentes circunstancias no atribuibles a ninguna de variables antes expuestas, además por medio del estudio estadístico Odds Ratio se indica que esta asociación es negativa.

RECOMENDACIONES

Dar a conocer a los pacientes sobre todo lo que implica el medicamento a consumir en cuestión tanto lo bueno como lo malo, a pesar de que la prevalencia es de solo 13,2% aun preocupa, pues a pesar de las

estrategias planteadas por el gobierno no se puede cumplir a cabalidad con el tratamiento.

Dentro de las reacciones adversas dar a conocer al paciente que todas estas son causadas por el medicamento y plantear estrategias para dar vuelta a estas reacciones dentro de los pacientes.

En el incumplimiento del paciente, plantear estrategias para que estos asistan continuamente al consultorio médico, pues al no hacerlo empiezan a formar parte de la prevalencia en abandono.

Dentro de la migración hacer un seguimiento continuo a los pacientes que se alejen del municipio, además de advertir a los centros de salud que lleven el registro de manera tangible de los pacientes en tratamiento (referencia y contrareferencia) e incentivar a los mismos a continuar con el tratamiento de forma y manera oportuna.

Dentro de la decisión personal, informar al paciente de manera explícita las consecuencias al no cumplir el tratamiento oportunamente.

Por último educar de manera oportuna a todos los pacientes, pues para acabar con esta enfermedad debemos intervenir en todos estos factores y la educación es el primer paso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valencia N.C, Mancilla M, Ramos D, Zulantay I, Molina M, Torres A, Corral G, W. Apt. Tratamiento de la Enfermedad de Chagas Crónica en Chile efectos adversos de Nifurtimox. www.scielo.org. Revista Ibero-latinoamericana de Parasitología. 2012. Revista Médica de Chile 2013. Acceso 15 de Agosto. <http://www.scielo.org>
2. Abramson R, Figueroa P. Experiencia Terapéutica en un Centro para la enfermedad de Chagas. www.scielo.org. Revista Médica de Chile 2013. Acceso 17 de Agosto. <http://www.scielo.org>
3. Sánchez E, Camila Vélez M, Restrepo M, Marín J, Gallego D. Sosa Estani S, Armenti A, Tripanosomiasis Americana, una mirada desde el Tratamiento. www.scielo.org. Revista de Investigación UNMSM (Universidad de Colombia). Publicación 2016. Acceso 28 de Agosto. <http://www.scielo.org>
4. Araujo G, Viotti R, Vigliano C, Lococo B, Ruiz Vera B, De Rissio A, Segura E. Tratamiento de la Enfermedad de Chagas con Benznidazol y Acido Tiocico. [Ww.scielo.org](http://www.scielo.org). Scielo Medicina (Buenos Aires Argentina). Acceso 29 de Agosto. <http://www.scielo.org>

5. Villena F Erick. Eficacia y Tolerancia del Tratamiento Etiológica contra la infección con T. Cruzi en menores de 15 años de edad. www.scielo.org.
Tupiza- Bolivia 2002-2004. Publicado en 2004. Acceso 30 de Agosto. <http://www.scielo.org>