

Adherencia a Terapéutica y Control de la Tensión Arterial en Pacientes con Diagnóstico de Hipertensión Arterial

Jesica Aidee Castillo Bautista ¹

jesicacasbau@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0005-5436-7865>

Universidad de Guanajuato
México

Marco Vinicio Moreno Contreras

marcovm90@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-3766-3663>

Universidad de Guanajuato
México

Isaac López Pérez

isaaclopez259@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-7082-0707>

Universidad de Guadalajara
México

Fernanda Lara Majarrez

dra.laram@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0006-2720-0450>

Universidad de Guanajuato
México

Claudia del Rocío Gama Martínez

ocorgama@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-1522-8855>

Universidad de Guadalajara
México

RESUMEN

Introducción: La Hipertensión Arterial Sistémica (HAS) es el trastorno cardiovascular más frecuente del mundo afectando al 30% de la población (Organización Mundial de la Salud, 2023; Mancia et al., 2023), es factor predisponente para enfermedad cardiovascular, renal y demencia (Hidalgo, 2019; Canadian Cardiovascular Society, 2020; Pérez et al., 2021; Alvarez et al., 2022; Baffour et al., 2023), la inadecuada adherencia terapéutica dificulta el control de la HAS y aumenta la probabilidad de desarrollar complicaciones (Enriquez, 2022). **Objetivo:** analizar la asociación entre la adherencia terapéutica farmacológica y el control de la tensión arterial de los pacientes con Hipertensión Arterial Sistémica. **Material y métodos:** Estudio observacional, prospectivo, transversal. Se aplicó, la Escala de Adherencia a la Medicación de Morisky de 8 ítems (MMAS-8) a 236 pacientes con diagnóstico de HAS, realizado del 01 de Marzo del 2023 al 30 de Septiembre del 2023. Proyecto de investigación apegado a la declaración de Helsinki y sus enmiendas, aprobado por el Comité de Local de Ética e Investigación (R-2023-1003-007). Se utilizó Chi-cuadrada (χ^2) para analizar la asociación entre las variables principales, con una significancia estadística de $p < 0.05$, mediante el programa SPSS versión 26. **Resultados:** asociación entre adherencia terapéutica farmacológica y el control de la tensión arterial por χ^2 con valor de $P = 0.027$.

Palabras clave: hipertensión; cumplimiento y adherencia al tratamiento; administración del tratamiento farmacológico

¹ Autor principal

Correspondencia: jesicacasbau@gmail.com

Adherence to Therapeutics and Control of Blood Pressure in Patients with a Diagnosis of Arterial Hypertension

ABSTRACT

Introduction: Systemic Arterial Hypertension (HTA) is the most common cardiovascular disorder in the world, affecting 30% of the population (Organizacion Mundial de la Salud, 2023; Mancia et al., 2023), it is a predisposing factor for cardiovascular, kidney disease and dementia (Hidalgo, 2019; Canadian Cardiovascular Society, 2020; Pérez et al., 2021; Alvarez et al., 2022; Baffour et al., 2023), inadequate therapeutic adherence difficult the control of HTA and increases the probability of developing related complications (Enriquez, 2022). **Objective:** to analyze the association between pharmacological therapeutic adherence and blood pressure control in patients with Systemic Arterial Hypertension. **Material and methods:** Observational, prospective, cross-sectional study. The 8-item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) was applied to 236 patients with SAH diagnosis, carried out from March 1, 2023 to September 30, 2023. Research project was developed according to Helsinki declaration and its amendments, approved by the Local Ethics and Research Committee (R-2023-1003-007). Chi-square (X^2) was used to analyze the association between the main variables, with a statistical significance of $p < 0.05$, using the SPSS 26 version program. **Results:** statistically significant association between pharmacological therapeutic adherence and blood pressure control by X^2 with P value= 0.027.

Keywords: hypertension; treatment adherence and compliance; medication therapy management

*Artículo recibido 20 noviembre 2023
Aceptado para publicación: 30 diciembre 2023*

INTRODUCCION

La Hipertensión Arterial Sistemica (HAS) se define como la elevación sostenida de la presión arterial $\geq 130/80$ mmHg (National Institute on Aging, 2023; Mayo Clinic, 2022; National Heart, Lung and Blood Institute, 2023; American Heart Association, 2023), es el trastorno cardiovascular mas frecuente del mundo afectando al 30% de la población (Organizacion Mundial de la Salud, 2023; Mancia et al., 2023) , alrededor del 39% de los adultos hispanos padecen HAS (Bakris, 2022). De acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 en el territorio mexicano un tercio de la población adulta es portadora de HAS, de estos la mitad aproximadamente desconocen estar enfermos por este padecimiento, a su vez solo un tercio de los pacientes adultos con HAS diagnosticada presentan buen control de las cifras de Tensión Arterial (TA) (Campos, 2019).

Es factor predisponente para enfermedad cardiovascular, renal y demencia (Hidalgo, 2019; Canadian Cardiovascular Society, 2020; Pérez et al., 2021; Alvarez et al., 2022; Baffour et al., 2023), clínicamente silente ha sido denominada “el asesino silencioso” (Maidana, et al., 2021), la mitad de los pacientes hipertensos sin recibir tratamiento desarrollarán daño a órgano blanco (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

La adherencia terapéutica comprende acciones y comportamientos encaminados al cumplimiento de indicaciones médicas en relación a la ingesta de medicamentos y sus horarios designados, cambios en estilo de vida y dieta (Martínez, 2019), las causas que determinan este comportamiento son multifactoriales con elementos intrínsecos y extrínsecos al paciente entre ellas se encuentran las condiciones propias de cada sistema de salud, la terapia farmacológica, comorbilidades y nivel socioeconómico (Unger et al., 2020). La inadecuada adherencia terapéutica es una barrera para el control adecuado de la HAS (Enriquez, 2022), que aumenta la probabilidad de desarrollar complicaciones asociadas al daño de órgano/s blanco (Adeoye 2019, Maidana 2021). El objetivo de esta investigación es analizar la asociación entre la adherencia terapéutica farmacológica y el control de la tensión arterial de los pacientes con Hipertensión Arterial Sistémica.

METODOLOGÍA

Estudio con enfoque cuantitativo, observacional, prospectivo, corte transversal. Se aplicó, la Escala de Adherencia a la Medicación de Morisky de 8 ítems (MMAS-8) a 236 pacientes con diagnóstico de HAS

que acudieron a la consulta externa de medicina familiar del Hospital General de Zona con Medicina Familiar No.2 de Irapuato, Guanajuato, tamaño de muestra calculado por medio de una fórmula que estima una proporción en poblaciones finitas, a partir de los 16 107 pacientes reportados por Sistema de Información Médico Operativo con diagnóstico de HAS en la unidad hospitalaria, realizado del 01 de Marzo del 2023 al 30 de Septiembre del 2023.

Reclutamiento realizado en las áreas contiguas a los consultorios de Medicina Familiar localizando mediante interrogatorio directo a pacientes con diagnóstico de HAS y explicándoles el propósito de la investigación, posteriormente se corroboraron los criterios de inclusión y se les invito a participar en el estudio, procediendo entonces a la firma de la carta de consentimiento informado y por ultimo la aplicación del instrumento de recolección de datos, conformado por la herramienta antes mencionada, así como por un apartado de datos sociodemográficos: sexo, edad, escolaridad y ocupación laboral.

Se excluyeron a aquellos participantes con hipertensión arterial secundaria e hipertensos con déficit cognoscitivo, visual o motor, que no contarán con un tutor o acompañante presente durante la aplicación del instrumento de recolección de datos/firma de carta de consentimiento informado, aquellos en tratamiento exclusivo con medidas no farmacológicas y pacientes con alteración de la TA en el embarazo.

Proyecto de investigación apegado a la declaración de Helsinki y sus enmiendas, aprobado por el Comité Local de Ética e Investigación (R-2023-1003-007). Se utilizó Chi-cuadrada (X^2) para analizar la asociación entre las variables principales, con una significancia estadística de $p < 0.05$, el resto se expresaron con estadística descriptiva a través de medidas de tendencia central para las variables cuantitativas; frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas, mediante el programa SPSS versión 26.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El estudio se conformó por 236 pacientes, no se registraron pérdidas durante el seguimiento, media de edad 59 años, la moda en escolaridad primaria, el resto de las características sociodemográficas se muestran en la tabla 1.

Tabla 1. Características sociodemográficas.

Categoría	N	%
Sexo		
Mujer	126	53.4
Hombre	111	47.0
Edad		
18-24 años	0	-
25-44 años	33	14.0
45- 65 años	82	34.7
Más de 65 años	121	51.3
Nivel de escolaridad		
Analfabeta	35	14.8
Preescolar	0	-
Primaria	106	44.9
Secundaria	43	18.2
Preparatoria	31	13.1
Licenciatura	20	8.5
Posgrado	1	0.4
Ocupación		
Campesino	3	1.3
Obrero	31	13.1
Comerciante	5	2.1
Técnico	4	1.7
Profesional	6	2.5
Jubilado	98	41.5
Pensionado por invalidez	1	0.4
Ama de casa	88	37.3

Fuente: Elaboración propia.

La asociación entre adherencia terapéutica farmacológica y el control de la tensión arterial determinada por X^2 presentó un valor de $P= 0.027$. En la tabla 2 se observa la adherencia a terapéutica farmacológica, así como en la tabla 3 se muestra la comparación de cifras de TA con los parámetros terapéuticos de la AHA 2020.

Tabla 2. Adherencia a terapéutica farmacológica.

Nivel de Adherencia	N	%
Alta	38	16.10
Media	148	62.71
Baja	50	21.20

Fuente Elaboración propia

Tabla 3. Comparación de cifras tensionales con parámetros terapéuticos de la AHA 2020.

	N	%
Fuera de parámetros terapéuticos.	98	41.52
Dentro de parámetros terapéuticos.	139	58.89

Fuente Elaboración propia.

La clasificación de cifras de TA con los parámetros terapéuticos de la AHA 2020 se observa en la tabla 4.

Tabla 4. Clasificación de cifras de TA con los parámetros terapéuticos de la AHA 2020.

Control de cifras tensionales	N	%
Normal	139	41.52%
Elevada	54	22.88%
Hipertensión nivel 1	24	10.16%
Hipertensión nivel 2	20	8.47%
Crisis hipertensiva	0	0

Fuente Elaboración propia.

La población de mayores 65 años 62.7% (n=121) presentó una adherencia media a tratamiento farmacológico 58.67% (n=71/121), la distribución por edad y adherencia a la medicación farmacológica se puede consultar en la tabla 5.

Tabla 5. Adherencia a la medicación farmacológica y edad.

Edad	18 a 24 años	25 a 44 años	45 a 65 años	Mayor 65 años	Total	%
Alta	0	5	10	23	38	16.10
Media	0	18	59	71	148	62.7
Baja	0	10	13	27	50	21.2
Total	0	33	82	121	236	100

Fuente Elaboración propia

En esta investigación la adherencia terapéutica farmacológica para HAS fue de predominio medio con un 62.7% semejante al 66.1% reportado en Panamá (Méndez, 2022) esta semejanza puede ser explicada ya que ambas poblaciones comparten características como nivel socioeconómico, sistemas de salud,

terapia farmacológica y no farmacológica, todas ellas asociadas como factores determinantes para la adherencia terapéutica.

Respecto a la edad nuestros resultados presentan un predominio en mayores de 65 años con 58.6% difiriendo del 46.9% descrito por la bibliografía internacional (Formentin-Zayas et al., 2021) la elevación en la casuística para este grupo etario es debida a la predisposición aumentada del adulto mayor para el desarrollo de HAS derivada de factores de riesgo no modificables entre los que figuran la alteración de las resistencias vasculares, antecedentes heredo familiares, raza y a la aumentada prevalencia de comorbilidades concomitantes propias de la edad o de la HAS (Formentin- Zayas et al., 2021).

De acuerdo a la ocupación el 41.5% de pacientes en este estudio se refiere como jubilado, con un 72.4% de adherencia a tratamiento farmacológico, semejanza que se comparte con datos publicados en revistas internacionales, que reportan una mejor adherencia terapéutica (68.86%) en pacientes jubilados/edad avanzada (46.3%) o desempleados (Bartosz-Jankowska, 2019) al no verse afectados con ocupaciones laborales.

CONCLUSIONES

Se observo una asociación estadísticamente significativa entre adherencia a terapéutica farmacológica y control de la tensión arterial en pacientes con diagnóstico de HAS; el grupo etario con mejor apego terapéutico son los mayores de 65 años y jubilados. Es necesario fomentar el tamizaje para la adherencia terapéutica debido a la importancia que tiene para el control de la TA y su potencial beneficio para disminución de las complicaciones agudas y crónicas de esta enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Adeoye, A., Adebisi, A., Adebayo, O., Owolabi, M. 2019. Cumplimiento a la medicación y presión arterial las 24 horas en pacientes nigerianos hipertensos aparentemente no controlados: Revista médica de posgrado de Nigeria. 26 (1) 18-24. https://doi.org/10.4103/npmj.npmj_147_18
- Álvarez-Ochoa, R., Torres-Criollo, L. M., Ortega, G., Coronel, D. C. I., Cayamcela, D. M. B., del Rocío Lliguisupa Pelaez, V., & Salinas, S. S. (2022). Factores de riesgo de hipertensión arterial en adultos. Una revisión crítica. Zenodo. <https://doi.org/10.5281/ZENODO.6662070>
- American Heart Association (2023, mayo). Understanding blood pressure readings.

<http://www.heart.org/en/health-topics/high-blood-pressure/understanding-blood-pressure-readings>

Baffour, P. K., Jahangiry, L., Jain, S., Sen, A., & Aune, D. (2023). Blood pressure, hypertension and the risk of heart failure: A systematic review and meta-analysis of cohort studies. *European Journal of Preventive Cardiology*, zwad344. <https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwad344>

Bartoz, J. (2019). Cumplimiento de la medicación auto informada medido con escalas de cumplimiento de la medicación de Morisky y sus determinantes en pacientes hipertensos de ≥ 60 años: una revisión sistemática y un metaanálisis. *Revista Frente Pharmacol*
<http://doi.org/10.3389/fphar.2019.0018>

Campos, I., Hernández, L., Flore, A., Gómez, E., & Barquera, S. (2019). Prevalencia, diagnóstico y control de hipertensión arterial en adultos mexicanos en condición de vulnerabilidad. Resultados de la Ensanut 100k. *Salud Pública De México*, 61(6, nov-dic), 888-897.
<https://doi.org/10.21149/10574>

Canadian Cardiovascular Society (2020, enero). Detection and management of modifiable risk factors.
<https://ccs.ca/guideline/2020-atrial-fibrillation/chapter-6-detection-and-management-of-modifiable-risk-factors/>

Enriquez, L. (2022). Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos.
<http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/adherencia-al-tratamiento-farmacologico-en-pacientes-hipertensos/>

Formentin-Zayas, M., Carbajales-León, E. B., Medina-Fuentes, G., Formentin-Zayas, D. M., & Formentin-Zayas, M. (2021). Adherencia terapéutica en pacientes hipertensos de un consultorio médico perteneciente al Policlínico Universitario “Joaquín de Agüero y Agüero”. *Revista Información Científica*, 100(4).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332021000400001&lng=es

Hidalgo-Parra, E. A. (2019). Factores de riesgo y manifestaciones clínicas de la hipertensión arterial. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud GESTAR*, 2(4), 27–36.
<https://doi.org/10.46296/gt.v2i4.0010>

Maidana, G. M., Silva, L. R. S., Vera, Z., Acosta, P., Safi, N. L., & Lugo, G. B. (2021). Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos atendidos en un centro asistencial público. *Pharmaceutical Care España*, 23(6), 19–32.

<https://www.pharmacareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/658>

Mancia, G., Kreutz, R., Brunström, M., Burnier, M., Grassi, G., Januszewicz, A., Muiesan, M. L., Tsioufīs, K., Agabiti-Rosei, E., Algharably, E. A. E., Azizi, M., Benetos, A., Borghi, C., Hitij, J. B., Cifkova, R., Coca, A., Cornelissen, V., Cruickshank, J. K., Cunha, P. G., ... Kjeldsen, S. E. (2023). 2023 ESH Guidelines for the management of arterial hypertension The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension: Endorsed by the International Society of Hypertension (ISH) and the European Renal Association (ERA). *Journal of Hypertension*, 41(12), 1874–2071.

<https://doi.org/10.1097/hjh.0000000000003480>

Martínez, E., García, R., Álvarez, S. (2019). Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial de un consultorio auxiliar. *Medicina general y de familia*, 8(2), 56–61.

<https://doi.org/10.24038/mgyf.2019.018>

National Institute on Aging (2023, junio). La presión arterial alta y las personas mayores.

<https://www.nia.nih.gov/espanol/presion-arterial-alta-personas-mayores>

Clínica Mayo. (2022, diciembre). Presión arterial alta. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/high-blood-pressure/diagnosis-treatment/drc-20373417>

NHLBI, NIH. (2021, mayo). Diagnóstico de presión arterial.

<https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/presion-arterial-alta/diagnostico>

Organización Mundial de la Salud. (2023, marzo). Hipertensión. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

Organización Panamericana de la Salud (2020). Día Mundial de la Hipertensión 2020.

<https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-hipertension-2020>

Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020).

2020 international society of hypertension global hypertension practice guidelines. *Hypertension*, 75(6), 1334–1357.

<https://doi.org/10.1161/hypertensionaha.120.15026>