



ARTÍCULO ORIGINAL

**LA NO ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ANTIHIPERTENSIVO Y
FACTORES ASOCIADOS: UNA REVISIÓN**

**NON-ADHERENCE TO ANTIHYPERTENSIVE TREATMENT AND ASSOCIATES
FACTORS: A REVIEW**

Barrera Espinoza Richar William¹  Girón Vargas Ana Lucila [†] 
Arana Escobar Magaly¹  Nuñez Ancassi Lucia¹  Zevallos Villodas Jordana Alexandra¹ 
Castro Galarza Cesar Raul² 

¹Universidad Nacional del Centro del Perú, Huancayo, Perú.

²Universidad Nacional Autónoma Altoandina de Tarma, Tarma, Perú.

Correspondencia:

Para citar este artículo. Barrera, W., Girón, A., Escobar, M., Nuñez, L., Zevallos, J., & Castro, C. (2022). La no adherencia al tratamiento antihipertensivo y factores asociados: Una Revisión. *Advances in science and innovation*, 1 (1),

RESUMEN

La hipertensión arterial es uno de los factores de riesgo modificables, constituyendo una de las enfermedades crónicas no transmisibles más prevalente. Este estudio identificó, los factores asociados a la no adherencia a tratamiento antihipertensivo. Se revisaron artículos de tesis, en los repositorios de universidades privadas y públicas peruanas, desde el 2016 hasta el 2020; solo siete publicaciones cumplieron con los criterios de selección. Se encontraron los factores asociados con el tratamiento y el paciente; entre ellos los mas frecuentes fueron el conocimiento inadecuado de la enfermedad, relación médico paciente y edad.

Palabras clave: no adherencia, factores asociados, hipertensión arterial.

ABSTRACT

Arterial hypertension is one of the modifiable risk factors, constituting one of the most prevalent chronic noncommunicable diseases. This study identified the factors associated with non-adherence to antihypertensive treatment. Thesis articles were reviewed, in the repositories of private and public Peruvian universities, from 2016 to 2020; only seven publications met the selection criteria. Factors associated with treatment and patient were found; Among them, the most frequent were inadequate knowledge of the disease, doctor-patient relationship, and age.

Keywords: non-adherence, associated factors, arterial hypertension.



INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, a nivel mundial, las enfermedades crónicas no transmisibles se han incrementado considerablemente; debido a las modificaciones del estilo de vida como inactividad física, cambio en los hábitos alimentarios, consumo de tabaco y estrés, por lo que representan un riesgo para la salud.

La Organización Mundial de Salud (OMS), menciona que enfermedades crónicas no transmisibles, han sustituido a las transmisibles como problema de salud pública (López & Chávez, 2016).

Entre ellas se encuentra la hipertensión arterial (HTA), la cual tiene una alta prevalencia y numerosas consecuencias, en el caso de un inadecuado manejo. Es el principal factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares (ECV); para el 2019 se estimó que existan 1130 millones de personas con esta patología, a nivel mundial; mas de la mitad de ellos vivían en países de ingresos bajos y medios; además, solo una de cada cinco personas con hipertensión, pueden controlarla.

La hipertensión es la causa de muerte prematura en el mundo; por ello, los países se han propuesto como meta al 2025 reducir la prevalencia de esta patología en un 25 % (OMS, 2019).

En el Perú, 17,2 % de personas de 15 y más años de edad presentó presión arterial alta, según medición de la Encuesta Demografica de Salud Familiar [ENDES] (2021), se reportó que los hombres fueron

más afectados (21,8 %), la presión arterial alta fue mayor en la Costa con 19,9 %, y la menor prevalencia se registró en la Selva (10,7 %) (Instituto Nacional de Estadísticas [INEI], 2021).

Son alarmantes los altos índices de hipertensos a nivel mundial y una de los problemas que se ha identificado es que un bajo porcentaje de

personas pueden controlar la enfermedad esto debido a la poca o no adherencia al tratamiento antihipertensivo; la OMS define adherencia terapéutica como el grado en que el comportamiento de una persona –tomar el medicamento, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios del modo de vida– se corresponde con las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria (Ortega et al., 2018).

Sin embargo, esta patología aunque tiene diversas alternativas para un tratamiento efectivo, la no adherencia al mismo , puede constituirse en un obstáculo para un control óptimo de los pacientes con hipertensión, contribuyendo a que estos presenten mayor riesgo de morbi-mortalidad. En este sentido Pochuanca et al. (2017), determinaron que los factores asociados a la no adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes con patologías cardíacas, asociadas a la hipertensión esencial, reportando que 27 % tuvieron no adherencia y los factores asociados fueron el ser masculino, trabajador independiente y obesos.

Asi mismo, Hernández et al. (2018), determinaron la adherencia al tratamiento ambulatorio en 80 pacientes tomados de tres centros de atención primaria de salud de Quito, Ecuador , encontrándose que uno de cada cuatro pacientes (25 %) olvida tomar al menos una dosis de su tratamiento y dos de cada cinco (40 %) no cumplen los horarios establecidos para la toma de medicación, independientemente de la patología o la duración del tratamiento.

La adherencia al tratamiento está asociada a múltiples factores. La OMS clasificó los factores asociados en cinco dimensiones: relacionados con el paciente (falta de recursos, creencias religiosas, nivel escolar, etc); factores socioeconómicos (pobreza, acceso a la atención de salud y medicamentos, analfabetismo, etc); factores relacionados con el tratamiento (duración, efectos adversos, fracasos

terapéuticos anteriores, etc); relacionados con la enfermedad (gravedad de los síntomas, grado de discapacidad bien sea física, psicológica y social, la velocidad de progresión y la disponibilidad de tratamientos efectivos, entre otros) y factores relacionados con el sistema sanitario (centros de salud con infraestructura inadecuada y recursos deficientes, personal de salud poco remunerado, etc) (Ortega et al., 2018 ; Pagès & Valverde, 2018).

Debido a que la no adherencia al tratamiento antihipertensivo es considerada un problema de salud pública, el objetivo de este estudio fue revisar artículos de no adherencia al tratamiento antihipertensivo en los repositorios de las universidades públicas y privadas del Perú durante el periodo 2016-2020.

MATERIALES Y METODOS

Se trató de una revisión entre enero, 2016 y septiembre, 2020, en la cual se investigaron las variables factores asociado y no adherencia a la medicación antihipertensiva.

La búsqueda fue realizada en los repositorios de las Universidades publicas y privadas peruanas Se encontraron artículos en las diferentes bases de datos, de los cuales una vez leídos a texto completo se seleccionaron los artículos para la realización de la tabla de resultados. Para la selección de las investigaciones se revisaron y se eligieron las que tuvieron las variables; además, se optó por seleccionar a los estudios que tuvieron un nivel de investigación explicativa.

La estrategia de búsqueda se basó en las palabras factores asociados y no adherencia a tratamiento antihipertensivo.

El criterio de inclusión fue todas las investigaciones publicadas en repositorios de universidades peruanas.

Se evaluaron los aspectos metodológicos que incluyeron determinación de la muestra, métodos de recopilación de datos; pruebas estadísticas utilizadas, se elaboró un resumen de los factores que presentaron asociación con la no adherencia, para ello los resultados deben ser significativas; no hubo restricción en cuanto al número de factores que consideraron los autores.

RESULTADOS

Al final de la revision, se encontraron siete investigaciones que cumplieron con los criterios de inclusion (Tabla 1).

Los estudios se realizaron en el Perú, la característica que tienen es que fueron realizadas para obtener el título de médico cirujano en Universidades públicas y privadas.

El tamaño de la muestra utilizada fue relativamente pequeña, en un rango entre 85 y 386 individuos; la edad más frecuente fue mayores de 40 años.

TABLA 1

Descripción de estudios seleccionados

Autor/año	Universidad	Tipo de estudio	Materiales y métodos	Resultados	No Adherencia
Ascarza, F. (2018)	Universidad Ricardo Palma	Estudio observacional, analítico-correlacional de corte transversal.	Muestra: 182 pacientes hipertensos adultos mayores, Edad: mayor porcentaje comprendido entre 60 a 69 años. Chi ² , odds-ratio (OR).	Hubo asociación entre la no adherencia farmacológica antihipertensiva con: la edad (p=0.059, OR=0.982, IC=0.964–1.000) y grado de instrucción superior (p=0.048, OR=0.744, IC=0.555–0.997).	74,2 %
Huaccha, W. (2018)	Universidad Privada Antenor Orrego	Estudio analítico, caso-control	Muestra: 324 pacientes. Edad promedio: 68.08 para los casos y 67.74 para los controles	Se encontró relación de riesgo del conocimiento inadecuado de la enfermedad para la no adherencia al tratamiento (OR 10.1, IC95=4.6-22.1, p<0.01); la polifarmacia también fue encontrada como factor de riesgo (OR=3.73, IC95=2.2-6.1, p<0.01). La relación médico paciente también mostró ser factor de riesgo (OR=8.63, IC95=5.1-14.6, p<0.01)	66,6 %
Liñán, A. & Miñano, I. (2020)	Universidad Nacional del Santa	Estudio descriptivo, transversal, de asociación	Muestra: 386 pacientes, a quienes se les aplicaron la escala de Morisky, Green-Levine de ocho ítems (MMAS-8) Edad promedio: 77,4 años. Chi ² , odds-ratio (OR).	17 % manifestó la presencia de efectos adversos. En el análisis multivariado, los factores de riesgo asociados a la no adherencia fueron la disfunción familiar (OR:4,165 [IC:1,882-9,217]) y la presencia de efectos adversos (OR: 1.968 [IC 1.038 a 3.73]). Por otro lado, el sexo masculino (OR: 0,574 [IC 0.374 a 0.883]), y el grado de instrucción (OR: 0.427 [IC: 0.230 a 0.790]) favorecen a la adherencia.	58,5 %
Sevilla, K. (2016)	Universidad Privada Antenor Orrego	Estudio de tipo analítico, observacional, retrospectivo.	Muestra: 100 pacientes hipertensos. Aplicación del test de Morinsky- Green. Chi ² , odds-ratio (OR).	La edad avanzada es un factor asociado (OR = 2.20; p < 0.05); la procedencia rural (OR = 3.10; p < 0.05); el grado de instrucción analfabeta – primaria (OR = 2.45; p < 0.05).	43 %
Torres, H. (2019)	Universidad Peruana Los Andes	El estudio es observacional, retrospectivo, analítico de tipo Caso-Control.	Muestra; 124 casos. Edad promedio: 69,5 años. La valoración a la adherencia terapéutica se realizó mediante la Escala Morisky-Green de adherencia a los medicamentos. Chi ² , odds-ratio (OR).	Asociación entre sexo femenino y la no adherencia (OR = 2,62, IC = 1,16 - 5,92) y el nivel de conocimiento sobre la enfermedad (OR = 2,65, IC = 1,16- 6,01). No hubo asociación entre la factibilidad de los medicamentos antihipertensivos y la no adherencia a la terapéutica.	33,1 %

Sagástegui, S.(2019)	Universidad Nacional de Trujillo	Estudio observacional, retrospectivo.	Estudio observacional analítico retrospectivo. Muestra: 365 pacientes. Edad promedio: 65,9 años. La valoración a la adherencia terapéutica se realizó mediante la Escala Morisky- Green. Chi ² , odds-ratio (OR).	Los factores asociados fueron edad (OR=0,97; IC = 0,95- 0,97), bajo nivel de instrucción (OR = 2,4; IC = 1,4 – 4,0) no apoyo familiar (OR = 2,6; IC = 1,5 – 4,5), insatisfacción con la atención médica (OR = 3,2; IC = 1,7 – 6,2), reacciones adversas (OR = 3,4; IC = 1,4 – 8,4), inadecuado nivel de conocimientos (OR = 4,6; IC = 2,8 – 7,8)	58,6 %
López, J.	Universidad César Vallejo	Investigación tipo básico aplicada, con diseño caso control	Muestra 100 personas Edad: mayores de 40 años Se utilizó el Test de Morisky – Green	No hubo asociaciones.	50 %

En cinco investigaciones se observó que la adherencia fue mayor al 50 %, la adherencia máxima 74,8 % y la menor en 33,1%; además, existe diferencia marcada en todos los estudios en lo que respecta a los resultados. Es importante resaltar que en estas investigaciones se utilizó el test de Morisky, para obtener la información sobre la adherencia (Huaccha, 2018; Liñan & Miñano, 2020; López, 2016; Sagástegui, 2019; Sevilla, 2016; Torres, 2019; Vargas, 2018).

Los factores asociados más prevalentes comprenden aquellos propuestos por la OMS; dos investigaciones realizadas en hospitales de Lima y la Libertad no encontraron asociación, la no adherencia encontrada fue mayor en el 50 % y la muestra fue mayor a 100 individuos (Ascarza, 2018; López, 2016).

Los factores más predisponentes a la no adherencia fueron el sexo y la edad, ya que en varios de las investigaciones coinciden que en los hipertensos del sexo masculino presentan una tendencia a abandonar el tratamiento, por otro lado se tiene a las personas que tienen más de 60 años.

Los factores asociados a la adherencia encontrados difieren en los resultados; se identificaron factores

tales como el conocimiento inadecuado de la enfermedad; la polifarmacia; la relación médico paciente (Huaccha, 2018), la disfunción familiar, la presencia de efectos adversos (Liñan & Miñano, 2020), la edad avanzada, la procedencia rural, el grado de instrucción analfabeta – primaria (Sevilla, 2016), el sexo femenino, el nivel de conocimiento sobre la enfermedad (Torres, 2019), la edad, bajo nivel de instrucción, el no apoyo familiar, insatisfacción con la atención médica, reacciones adversas y el inadecuado nivel de conocimientos (Sagástegui, 2019). El conocimiento sobre la enfermedad, la relación médico paciente, la edad y la familia se identificaron como factores que coincidieron en dos estudios observacionales.

DISCUSIÓN

El conocimiento que presenta la persona es fundamental para cumplir con las indicaciones farmacológicas y el consumo de dichos medicamentos (Falcones & Guerrero, 2018), al ser la hipertensión un problema silencioso que cursa sin síntomas y que se manifiesta con complicaciones como infartos y hemorragias cerebrales pero que se presentan en estados avanzados de la enfermedad, es por ello que las personas lo considera no peligrosa y no dan la importancia necesaria al tratamiento de la enfermedad (Patel et al., 2017).

El 58,8 % de los pacientes hipertensos presentaron no adherencia al tratamiento. El no tener un seguimiento adecuado, indicaciones terapéuticas no correctas y poco conocimiento de los profesionales sobre esta patología y su terapéutica, contribuyeron a la falta de adherencia al tratamiento.

Jiménez et al. (2017), evidenció que 58,8 % de hipertensos, no se adherieron al tratamiento farmacológico evaluados mediante el test de Morisky-Green-Levine; entre las causas más frecuente de no adherencia terapéutica fue el olvido de los medicamentos (71,6 %) de los pacientes, seguido del no respeto del horario de los medicamentos (58.3 %). Así mismo, Velásquez et al. (2022), les aplicaron el cuestionario de Morisky-Green para medir adherencia terapéutica y el instrumento de Bonilla & Gutiérrez a 234 participantes, para evaluar factores que influyen en adherencia al tratamiento farmacológico, reportando que la frecuencia de no adherencia fue 52,7 %, de estos 68,7 % fueron mujeres.

Los factores socioeconómicos, factores relacionados al proveedor y al paciente se asociaron a una menor frecuencia de desarrollar comportamientos de no adherencia a su tratamiento, mientras que el tiempo de enfermedad está asociado positivamente a la no adherencia al tratamiento.

CONCLUSIONES

- El conocimiento que tienen las personas sobre la enfermedad y el tratamiento antihipertensivo influyen en la no adherencia al tratamiento.
- La relación médico paciente, la polifarmacia se evidenciaron como factores asociados determinante importante para la baja adherencia al tratamiento antihipertensivo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ascarza, F. (2018). Factores asociados a la no adherencia al tratamiento farmacológico antihipertensivo en pacientes adultos mayores en un hospital de Lima, septiembre—Noviembre 2018. [Tesis de Licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/1725>
- Falcones, M., & Guerrero, A. (2018). Factores que influyen en el abandono del tratamiento de hipertensión arterial en adultos mayores. Comuna Río Verde—Santa Elena 2017. [Tesis de Licenciatura, Universidad Estatal Peninsula de Santa Elena] <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/4342>
- Hernández, I., Sarmiento, N., Gonzalez, I., Galarza, S., de la Bastida, A., Terán, S., & Terán, E. (2018). Adherencia al tratamiento en los pacientes de consulta externa de los centros de salud de Quito. *Revista Metro Ciencia*, 26 (1), 7-11. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/981555/adherencia-al-tratamiento.pdf>
- Huaccha, W. (2018). Factores asociados a la no adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/3905>
- Instituto Nacional de Estadísticas (2021). Programa de enfermedades no transmisibles. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1839/cap01.pdf
- Jiménez, L., Siverio, D., Chala, J., Brito, Y., & Armada, Z. (2017). Factores relacionados con la no adherencia al tratamiento farmacológico en hipertensos del Policlínico XX Aniversario. Diseño

- de un programa educativo. *CorSalud*, 9(1),10-18. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2078-71702017000100002
- Liñán, A., & Miñano, I. (2020). Factores asociados a la no adherencia del tratamiento antihipertensivo en pacientes del policlínico Víctor Panta Rodríguez, Chimbote, 2020 [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional del Santa]. <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3532>
- López, J. (2016). Factores sociales asociados a no adherencia al tratamiento antihipertensivo en el hospital Chocope, 2015 [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/571>
- López Vásquez, S., & Chávez, R. (2016). Adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes mayores de 60 años. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 15(1),. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2016000100006&lng=es.
- OMS. (2019). Hipertensión. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Ortega, J., Sánchez, D., Rodríguez, O., & Ortega, J. (2018). Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta Médica Grupo Ángeles*, 16 (3),226-232. <https://www.scielo.org.mx/pdf/amga/v16n3/1870-7203-amga-16-03-226.pdf>
- Pagès, N., & Valverde, M. (2018). Adherencia terapéutica: Factores modificadores y estrategias de mejora. *Ars Pharmaceutica*, 59(4), 251-258. <https://doi.org/10.30827/ars.v59i4.7357>
- Patel, P., Ordunez, P., DiPette, D., Escobar, M., Hassell, T., Wyss, F., Hennis, A., Asma, S., & Angell, S. (2017). Mejor control de la presión arterial para reducir la morbilidad y mortalidad por enfermedades cardiovasculares: Proyecto de Prevención y Tratamiento Estandarizado de la Hipertensión Arterial. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 41, <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34004>
- Pocohuanca, L., Villacorta, J., & Hurtado, Y. (2021). Factores asociados a la no-adherencia al tratamiento farmacológico antihipertensivo en pacientes de un hospital del seguro social. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 14(3). <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.143.1252>
- Sagástegui, S. (2019). Factores de riesgo asociados en la no adherencia al tratamiento farmacológico antihipertensivo. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de Trujillo]. http://www.dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15331/Sag%c3%a1steguiS%c3%a1nchez_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sánchez, R., Ayala, M., Baglivo, H., Velázquez, C., Burlando, G., Kohlmann, O., Jiménez, J., López, P., Brandao, A., Valdés, G., Alcocer, L., Bendersky, M., Ramírez, A., & Zanchetti, A. (2010). Guías Latinoamericanas de Hipertensión Arterial. *Revista Chilena de Cardiología*, 29(1), 117-144. <https://doi.org/10.4067/S0718-85602010000100012>
- Sevilla, K. (2016). Factores asociados a no adherencia al tratamiento antihipertensivo en adultos. Hospital Pacasmayo. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/4522>
- Torres, H. (2019). Factores de riesgo asociados en

la no adherencia al tratamiento farmacológico antihipertensivo [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana Los Andes]. <https://hdl.handle.net/20.500.12848/536>

Vargas, A. (2018). Factores Relacionados a la no Adherencia al Tratamiento Antihipertensivo en Pacientes que Acuden al Consultorio Externo de Cardiología en el Hospital Goyeneche, Arequipa – 2017 [Tesis de Licenciatura, Universidad Católica Santa María]. <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/7502/70.2311.M.pdf>

Velásquez, A., Dávila, M., & Valladares, M. (2022). Factores asociados a la no adherencia al tratamiento antihipertensivo en un hospital del Seguro Social de Salud de Chiclayo durante el estado de emergencia sanitaria por COVID-19. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 15 (1), 11 - 18. <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmh-naaa/article/view/1169>