

Frecuencia de cumplimiento del tratamiento médico en pacientes hipertensos

Libertad Martín Alfonso,¹ Magaly Sairo Agramonte² y Héctor D. Bayarre Vea³

RESUMEN

En la práctica médica, una parte importante de los tratamientos queda bajo la responsabilidad del paciente, de ahí que el incumplimiento de las prescripciones indicadas se ha convertido en un serio problema para la salud pública contemporánea. En la presente investigación se identifica la frecuencia de la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos, tanto de forma general, como por las variables sexo, edad, escolaridad y ocupación. Se realizó un estudio transversal con 103 pacientes de varios consultorios pertenecientes al área de salud que atiende el Policlínico Docente "Dr. Carlos J. Finlay", del municipio Marianao, de Ciudad de La Habana. Se utilizó un cuestionario elaborado para este fin, y los resultados más relevantes fueron la presencia de un 52,4 % de pacientes que siguen correctamente el tratamiento, destacándose como más cumplidoras las personas del sexo femenino, las que no tienen vínculo laboral, y las de 60 años y más.

DeCS: HIPERTENSION/ quimioterapia; PRESCRIPCION DE MEDICAMENTOS; ATENCION PRIMARIA DE SALUD; MEDICOS DE FAMILIA.

La incidencia y prevalencia de las enfermedades crónicas se ha convertido en una cuestión inquietante para los profesionales de la salud en el mundo de hoy. La búsqueda de métodos que contribuyan a su disminución, y el estudio de todos los factores que inciden en su desarrollo, ha cobrado vital importancia en las ciencias de la salud.

Los problemas crónicos una vez establecidos, pueden acompañar al individuo durante mucho tiempo, empeorar su estado y conducirlo a la muerte; sin embargo, el comportamiento de las personas puede desempeñar un papel importante en esa evolución, podrán incluso, alargar su vida, aquellos que se adhieran adecuadamente a los tratamientos y regímenes de vida que cada una de las enfermedades exige.

Los fallos al seguir las prescripciones médicas exacerban los problemas de salud y la progresión de las enfermedades, haciendo imposible estimar los efectos y el valor de un determinado tratamiento, lo que imposibilita que se realice un buen diagnóstico y provoca un aumento innecesario del costo de la atención sanitaria.

En la literatura se emplean indistintamente 2 términos para referirse a este fenómeno: el primero es el cumplimiento y el otro la adherencia.¹⁻³ Sin embargo, el empleo de la definición de *cumplimiento* ha recibido la crítica de algunos estudiosos, que la catalogan de unidimensional y reduccionista, al no considerar aspectos psicológicos, y sobre todo motivacionales del paciente, en la elaboración de estrategias conjuntas para garantizar el cumplimiento. En este caso el paciente cumple de manera pasiva lo indicado.

El término *adherencia* según DiMatteo y DiNicola (1982) es entendido como una implicación activa y de colaboración voluntaria del paciente en el curso de un comportamiento aceptado de mutuo acuerdo, con el fin de producir un resultado terapéutico deseado.¹ En sentido general, el término adherencia se refiere al proceso a través del cual el paciente lleva a cabo las indicaciones del terapeuta, basado en las características de su enfermedad, del régimen terapéutico que sigue, de la relación que establece con el profesional de salud y en sus características psicológicas y sociales.

Durante los últimos años se ha comprendido, que la *adherencia* del paciente hipertenso al tratamiento, es una piedra angular en el control de su enfermedad; sin embargo, es conocido que cerca del 50 % de estos son incapaces de cumplir un régimen higiénico-sanitario, y de llevar correctamente el tratamiento con fármacos por más de 1 año.^{2,4}

El presente estudio tuvo como objetivo, identificar la frecuencia de la adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial de forma general, y según las variables sociodemográficas seleccionadas, en 3 consultorios del Policlínico Docente "Dr. Carlos J. Finlay", del municipio Marianao, en Ciudad de La Habana.

MÉTODOS

El universo estuvo constituido por 109 pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial de los consultorios 4.6, 4.15 y 8.31 del área de salud de referencia, y de ellos se estudiaron 103, ya que 6 no se encontraban en el área en el momento de la investigación.

En esta selección se tuvieron en cuenta los requisitos siguientes:

- Pacientes con hipertensión arterial esencial.
- Pacientes con hipertensión arterial no acompañada de otras enfermedades crónicas.
- Pacientes con hipertensión arterial sin trastornos psiquiátricos graves.

Se explicaron a los pacientes los objetivos de la investigación, para garantizar respuestas ajustadas a nuestros intereses, y se solicitó su colaboración, bajo el compromiso de utilización de la información solo en el contexto de la investigación.

Para la recogida de la información se confeccionó un instrumento que recoge datos generales del paciente, el modo de cumplimiento del tratamiento, así como los criterios acerca de los factores determinantes de la adecuada o inadecuada adherencia terapéutica. El cuestionario se aplicó en la casa de los pacientes y de forma autoadministrada. La información recogida se transcribió a una base de datos para su procesamiento, la que se resume en tablas estadísticas que incluyen medidas de resúmenes para variables cualitativas.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La frecuencia con que se presenta la adherencia terapéutica, tanto de forma general como por las variables sexo, edad, escolaridad y ocupación, se presenta en las diferentes tablas confeccionadas; por ejemplo, en la 1 se observa que el 52,4 % de los pacientes hipertensos refiere cumplir con las indicaciones médicas de forma completa, en tanto el 47,6 no se adhirió a la terapéutica prescrita adecuadamente. Este incumplimiento es superior si se compara con lo reportado en estudios internacionales realizados por *DiMatteo* (1989), *Claus y Epstein* (1985) y similares a los reportados por *N. Crespo* en España (1999). (*Crespo Tejero N, Rubio Franco V, Casado Morales M. Factores implicados en la adherencia terapéutica de la hipertensión arterial. II Congreso Iberoamericano de Psicología.*)

Tabla 1. Distribución de pacientes según frecuencia de adherencia terapéutica

Frecuencia de adherencia terapéutica	No.	%
Completa	54	52,4
Incompleta	49	47,6
Total	103	100

En la tabla 2 se observa que el mayor porcentaje de los pacientes con adherencia terapéutica completa (68,5 %) corresponde al sexo femenino; sin embargo, entre las personas que incumplen no se aprecian diferencias por sexo. Los resultados encontrados en el estudio a favor del sexo femenino pueden estar dados porque, como es conocido, las mujeres suelen acudir en mayor número y frecuencia a la consulta médica, y en consecuencia, también ser más responsables en el cumplimiento de las indicaciones recibidas.

Tabla 2. Distribución de pacientes según frecuencia de adherencia terapéutica y sexo

Sexo	Adherencia terapéutica completa		Adherencia terapéutica incompleta		Total
	No.	%	No.	%	
Masculino	17	31,5	24	48,9	41
Femenino	37	68,5	25	51,1	62
Total	54	100	49	100	103

En la tabla 3 se evidencia una tendencia al incremento con la edad de la adherencia terapéutica, tanto completa como incompleta, lo que permite suponer que no existe una relación importante entre la edad del paciente y la

frecuencia de adherencia al tratamiento. Resultados similares fueron encontrados por G. Vergel y otros (1995) en una investigación realizada en 2 municipios de Ciudad de La Habana.⁵

Tabla 3. Distribución de pacientes según frecuencia de adherencia terapéutica y edad

Edad (en años)	Adherencia terapéutica completa		Adherencia terapéutica incompleta		Total
	No.	%	No.	%	
30-49	7	12,9	11	22,5	18
50-59	17	31,5	17	34,7	34
60 y más	30	55,6	21	42,8	51
Total	54	100,0	49	100,0	49

En la tabla 4, los mejores resultados en cuanto a la adherencia terapéutica completa los obtienen los jubilados con un 40,7 %, seguido de las amas de casa con un 31,5; mientras que entre los que cumplen de manera incompleta predominan las personas trabajadoras, con un 44,9 %. Esto hace pensar que existe una relación entre la frecuencia de cumplimiento y la ocupación, lo que puede estar vinculado al hecho de que la presencia de responsabilidades y obligaciones laborales, puede provocar en el individuo preocupaciones de otra índole y disminuir así la atención al cuidado de su salud.

Tabla 4. Distribución de pacientes según frecuencia de adherencia terapéutica y ocupación

Ocupación	Adherencia terapéutica completa		Adherencia terapéutica incompleta		Total
	No.	%	No.	%	
Ama de casa	17	31,5	11	22,4	28
Trabajador	15	27,8	22	44,9	37
Jubilado	22	40,7	15	30,6	37
Desocupado	0	0,0	1	2,1	1
Total	54	100,0	49	100,0	103

A modo de conclusión se puede plantear que la frecuencia de la adherencia terapéutica en los pacientes diagnosticados con hipertensión arterial en los consultorios estudiados es relativamente baja, sobre todo en los pacientes de sexo masculino, en los menores de 60 años y en personas con vínculo laboral.

SUMMARY

In medical practice, a substantial part of treatment is the responsibility of the patient, so the non-fulfillment of prescriptions has turned into a contemporary serious health problem. The present research identifies the frequency of adherence to treatment by hypertensive patients, both in a general way and by variables such as sex, age, schooling and occupation. A cross-sectional study was performed on 103 patients from several family doctor's offices within the health area cared for by "Carlos J. Finlay" teaching polyclinics located in Marianao municipality, City of Havana. A tailor-made questionnaire was used, whose more relevant results were that 52.4% of patients complied with the treatment and that females, persons having no work and people over 60 years were the ones that mostly followed the treatment.

Subject headings: HYPERTENSION/ drug therapy; PRESCRIPTIONS, DRUG; PRIMARY HEALTH CARE; PHYSICIANS, FAMILY.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ferrer VA. Adherencia o cumplimiento de las prescripciones terapéuticas. Conceptos y factores

implicados. Rev Psicol. Salud 1995;7(1):34-61.

2. Amigo Vázquez I, Fernández C, Pérez M. Manual de psicología de la salud. Madrid: Ediciones Pirámide; 1998:229.
3. Rodríguez Marín J. Efectos de la interacción entre el profesional sanitario y el paciente. Cumplimiento de las prescripciones terapéuticas. En "Psicología Social de la Salud" Madrid: 1995.p.144-60.
4. Debs G, Noval R de la, Dueñas A, Rodríguez F. Criterios, actitudes y creencias sobre la presión arterial en la población del Municipio 10 de Octubre. Rev Cubana Med Gen Integr 1996;12(2):120-5.
5. Vergel Rivera G. Cumplimiento del tratamiento antihipertensivo por pacientes hipertensos dispensarizados en dos municipios de Ciudad de La Habana. Rev Cubana Med Gen Integr 1995;11(2):150-6.

Recibido: 20 de febrero de 2003. Aprobado: 20 de marzo de 2003.

Lic. Libertad Martín Alfonso. Calle 4ta. #10404 entre 3ra. Y 5ta., Reparto Antonio Maceo, municipio Cerro, Ciudad de La Habana, Cuba.

¹ Licenciada en Psicología. Máster en Psicología de la Salud. Profesora Auxiliar de la Escuela Nacional de Salud Pública.

² Licenciada en Psicología. Máster en Psicología de la Salud. Funcionaria de la Dirección Municipal de Salud de Yaguajay, Sancti Spíritus.

³ Especialista de II Grado en Bioestadística. Profesor Auxiliar. Máster en Salud Pública.

Índice Anterior Siguiente