

## Conocimiento de la enfermedad y adherencia terapéutica en pacientes hipertensos en una unidad de medicina familiar

### *Knowledge of the Disease and Therapeutic Adherence in Hypertensive Patients in a Family Medicine Unit*

Elizabeth Hernández-Castro\*, Lourdes Martínez-Gómez\*\*, Octavio I. Cuevas-Téllez\*\*\*, Gisselle Carrillo-Flores\*, Ana L. Guerrero-Morales.\*\*\*\*

#### Resumen

**Objetivo:** evaluar el conocimiento de la enfermedad y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos. **Métodos:** estudio transversal analítico realizado en la Unidad de Medicina Familiar No.75, mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple. Se incluyeron 218 pacientes de 40 a 69 años con hipertensión arterial. Se evaluó el conocimiento de la enfermedad mediante el cuestionario de conocimientos sobre la hipertensión (CSH) y la adherencia terapéutica con el instrumento MBG (Martín-Bayarre-Grau). **Resultados:** 95 participantes presentaron conocimiento alto (43.5%), 114, medio (52.4%) y 9, bajo (4.1); respecto a la adherencia terapéutica, 118 tuvieron una adherencia total (54.1%) y 100, parcial (45.8%). Se encontró una asociación estadísticamente significativa ( $p < 0.05$ ) entre conocimiento de la enfermedad y adherencia terapéutica, así como entre conocimiento y control de la hipertensión. **Conclusión:** el conocimiento sobre la hipertensión arterial se asoció a la adherencia total y a su control. Es importante implementar medidas para empoderar al paciente sobre el conocimiento de su enfermedad, la importancia de los hábitos de vida saludable y de la continuidad en la atención médica.

**Palabras clave:** conocimiento, hipertensión, adherencia al tratamiento, enfermedad

Sugerencia de citación: Hernández-Castro E, Martínez-Gómez L, Cuevas-Téllez OI, Carrillo-Flores G, Guerrero-Morales AL. Conocimiento de la enfermedad y adherencia terapéutica en pacientes hipertensos en una unidad de medicina familiar. *Aten Fam.* 2022;29(4):257-262. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2022.4.83417>

Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Recibido: 11/01/2022

Aceptado: 09/05/2022

\*Unidad de Medicina Familiar No. 75, Instituto Mexicano del Seguro Social, Estado México.

\*\*Unidad de Medicina Familiar No. 84, Instituto Mexicano del Seguro Social, Estado México.

\*\*\*Hospital General de Zona No. 27, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México.

\*\*\*\*Unidad de Medicina Familiar No. 78, Instituto Mexicano del Seguro Social, Estado México.

Correspondencia:  
Elizabeth Hernández-Castro  
ailer24@gmail.com

## Summary

**Objective:** To evaluate knowledge of the disease and therapeutic adherence in hypertensive patients. **Methods:** analytical cross-sectional study carried out at the Family Medicine Unit No. 75, using simple random probability sample. A total of 218 patients aged 40 to 69 years with arterial hypertension were included. Knowledge of the disease was assessed by means of the hypertension knowledge questionnaire (HKQ) and therapeutic adherence with the MBG instrument (Martín-Bayarre-Grau). **Results:** 95 participants presented high knowledge (43.5%), 114, medium (52.4%) and 9, low (4.1); regarding therapeutic adherence 118 had total adherence (54.1%) and 100, partial (45.8%). A statistically significant association ( $p < 0.05$ ) was found between knowledge of the disease and therapeutic adherence, as well as between knowledge and control of hypertension. **Conclusion:** knowledge of hypertension was associated with total adherence and control. It is important to implement measures to empower patients regarding knowledge of their disease, the importance of healthy lifestyle habits and continuity of medical care.

**Keywords:** Knowledge; Hypertension; Treatment Adherence; Disease

## Introducción

La hipertensión arterial sistémica (HAS) es una enfermedad multifactorial caracterizada por la elevación de la presión arterial  $\geq 130/80$  mmHg, es secundaria al incremento de las resistencias vasculares periféricas y provoca la mitad de la mortalidad por enfermedades cerebrovasculares o cardiopatías en el mundo.<sup>1,2</sup>

La HAS es un problema global que requiere que los pacientes tengan un conocimiento sobre su enfermedad para mejorar el control de las cifras tensionales. En Estados Unidos, la población hipertensa es de 65 millones, mientras que, en México, se presenta en 22.3 millones de adultos; esta cifra se ve afectada por la no adherencia terapéutica.<sup>3</sup>

El conocimiento sobre las enfermedades es un elemento clave para el control de las mismas y es un factor determinante para lograr una terapia exitosa.<sup>4,5</sup> Para adquirir conocimientos sobre HAS, además del área académica, se requiere de una educación para la salud, ésta resulta un componente importante que modifica el autocuidado del paciente.<sup>6</sup> Asimismo, la transmisión y adquisición de información permite un manejo integral de las enfermedades y fortalece la prevención y la promoción de la salud.<sup>7</sup>

La adherencia terapéutica se define como la asociación activa del paciente con el médico de forma libre y voluntaria, en la cual, el paciente se hace responsable de su comportamiento; dicha adherencia se ve afectada por la organización de los sistemas de salud, el tratamiento, los recursos económicos, así como las redes de apoyo familiar.<sup>8,9</sup> La adherencia terapéutica en HAS evalúa el cumplimiento y seguimiento del tratamiento médico y permite la identificación de factores asociados al adecuado control hipertensivo; por otra parte, una adherencia inadecuada se relaciona con un control hipertensivo deficiente, propiciando con ello el aumento de complicaciones cardiovasculares, hospitalizaciones y altos costos en la atención médica.<sup>10</sup>

La adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos se ve afectada por

el deficiente control farmacológico,<sup>11</sup> y su prevalencia puede ir de 50 a 90%.<sup>12</sup> En este contexto, un adecuado seguimiento médico y el conocimiento de los padecimientos y complicaciones, les permite a los pacientes actuar de manera apropiada a pesar de los diversos riesgos, limitaciones y problemas que ocasiona una enfermedad crónica.<sup>13</sup>

Debido a lo antes descrito, el objetivo de este trabajo fue evaluar el conocimiento de la enfermedad y la adherencia terapéutica en pacientes hipertensos.

## Métodos

Estudio transversal analítico, participaron 218 pacientes con diagnóstico de HAS que acudieron a la Unidad de Medicina Familiar No. 75 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en el Estado de México, durante el periodo de noviembre 2020 a febrero de 2021; el cálculo de tamaño de muestra se realizó mediante la fórmula para población finita y se realizó un muestreo aleatorio simple. Se excluyeron las personas que cursaban con hipertensión arterial secundaria y se eliminó a quienes llenaron de forma incorrecta los instrumentos de investigación. Se incluyeron pacientes de los géneros femenino y masculino, de 40 a 69 años. Se evaluó el conocimiento sobre HAS mediante el cuestionario validado de conocimientos sobre la hipertensión (CSH), el cual cuenta con alfa de Cronbach de 0.8, consta de 22 reactivos y clasifica como: alto conocimiento ( $> 18$  puntos), conocimiento medio (9 a 17 puntos) y bajo conocimiento (0 a 8 puntos).<sup>14</sup> La adherencia se clasificó por medio del instrumento MBG (Martín-Bayarre-Grau), cuyo alfa de Cronbach es de 0.8, consta de 12 ítems y valora tres dimensiones: el cumplimiento del

tratamiento, implicación personal o técnicas que ayuden a cumplir su tratamiento y la relación profesional de la salud-paciente; se categoriza en: no adherencia (0 a 17 puntos), adherencia parcial (18 a 37 puntos) y adherencia total (38 a 48 puntos).<sup>15</sup> La presión arterial se midió con un baumanómetro anerode calibrado y se clasificó en pacientes controlados (<120-129/80-89 mmHg) y descontrolados (≥130/90 mmHg). Se realizó un interrogatorio clínico para recolectar datos como edad, género, ocupación y escolaridad.

Los datos obtenidos se analizaron mediante el programa estadístico SPSS v.22, para las variables cualitativas se calcularon frecuencias y porcentajes, se analizó el grado de conocimiento de la enfermedad y la adherencia mediante  $\chi^2$ , se consideró significativo un valor de  $p < 0.05$ .

Este estudio fue aprobado por el comité de ética e investigación en salud (1408/1-1408) con registro R-2020-1408-025.

### Resultados

Del total de los participantes, 68.3% correspondió a mujeres (n=149) y 31.6%, a hombres (n=69); la media de edad fue de 51 años ( $\pm 6.5$ ). Las características sociodemográficas se muestran en la tabla 1.

Al evaluar los años de evolución de la enfermedad y su relación con el grado de conocimiento se identificó que 4.1% de pacientes tenían un conocimiento bajo respecto a HAS, independientemente de los años de evolución de la enfermedad; la adherencia total estuvo presente en 118 pacientes (54.1%), mientras que 142 se encontraban en control (65%), ver tabla 2.

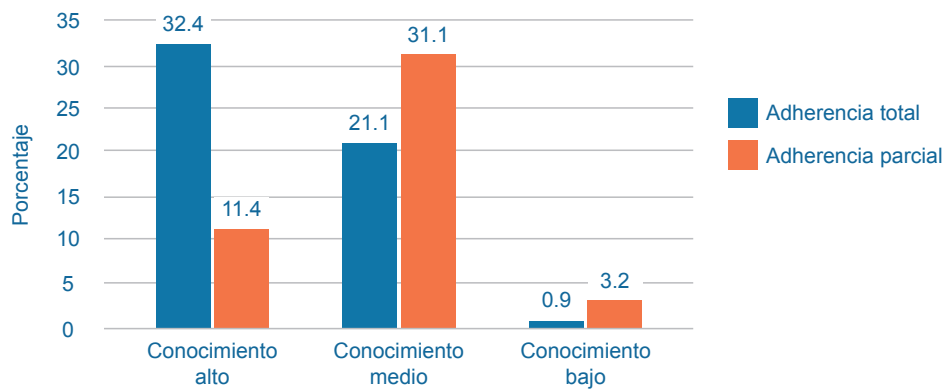
**Tabla 1. Variables sociodemográficas en pacientes con hipertensión arterial sistémica**

Características	Hombres	Mujeres	Total	p
	n=69	n=149	n=218	0.068
Ocupación	n (%)	n (%)	n (%)	
Empleado	46 (21.1)	46(21.1)	92 (42.2)	0.0001
Comerciante	6 (2.7)	4 (1.8)	10 (4.5)	
Jubilado o pensionado	15 (6.8)	4 (1.8)	19 (8.7)	
Hogar	0 (0)	95 (43.5)	95(43.5)	
Estudiante	2 (0.9)	0(0)	2 (0.9)	
Escolaridad	n (%)	n (%)	n (%)	
Analfabeta	2 (0.9)	6 (2.7)	8(3.7)	0.77
Primaria completa	12 (5.5)	51 (23.3)	63 (28.8)	
Secundaria completa	33(15.1)	52(11.4)	85 (38.9)	
Preparatoria/bachillerato	18(8.2)	40(18.3)	58 (26.6)	
Licenciatura	4(1.8)	0 (0)	4 (1.8)	

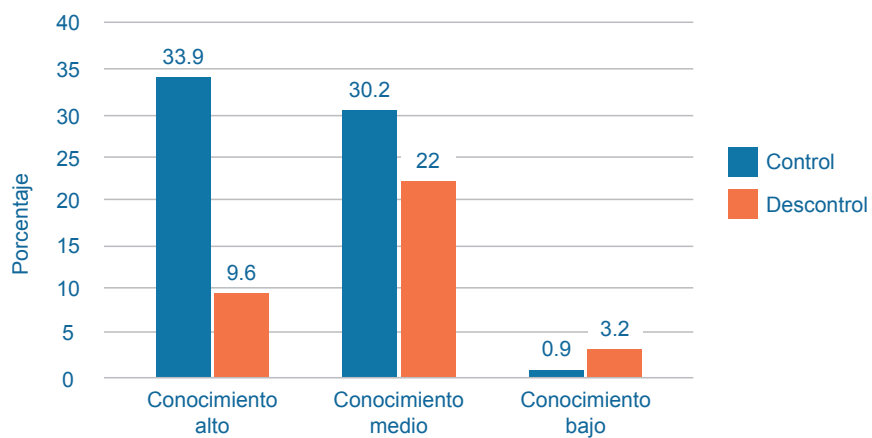
**Tabla 2. Años de evolución, grado de conocimiento, adherencia terapéutica y control hipertensivo**

Años de evolución	De 0 a 5 años	De 6 a 10 años	Más de 10 años	Total	p
	n=133	n=41	n=44	n=218	
Conocimiento	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Alto conocimiento	59 (27.0)	16 (7.3)	20 (9.2)	95 (43.5)	0.91
Conocimiento medio	68 (31.2)	24 (11.1)	22 (10.1)	114 (52.4)	
Bajo conocimiento	6 (2.7)	1 (0.4)	2 (0.9)	9 (4.1)	
Adherencia	n (%)	n(%)	n (%)	n (%)	
Total	75 (34.4)	21 (9.6)	22 (10.0)	118 (54.1)	0.69
Parcial	58 (26.6)	20 (9.1)	22 (10.0)	100 (45.8)	
Control Hipertensivo	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Controlado	93 (42.6)	24(11.0)	25 (11.4)	142 (65)	0.17
Descontrolado	40(18.3)	17(7.7)	19 (8.7)	76 (35)	

**Figura 1. Conocimiento de la enfermedad y su relación con la adherencia terapéutica**



**Figura 2. Conocimiento de la enfermedad y control de HAS**



Del total de la población estudiada, el conocimiento medio predominó en 52.3% de la población (n=114), de los cuales 73 fueron mujeres y 41, hombres, en contraste con el conocimiento bajo que sólo se presentó en mujeres con 4.1% (n=9).

De la población estudiada 54% (n=118) tenía adherencia total, 34 correspondieron a hombres y 84 a mujeres, en cuanto a la adherencia parcial se identificó que 35 hombres y 65 mujeres estaban dentro de este rubro.

La mayoría de los pacientes tenía un conocimiento alto y medio de la enfermedad y presentó una adherencia total y parcial, ver figura 1. Se encontró una asociación estadísticamente significativa ( $p<0.05$ ) entre conocimiento de la enfermedad y adherencia terapéutica.

La mayoría de los pacientes tenía un conocimiento alto y medio de la enfermedad y estaba en control hipertensivo, ver figura 2, también se identificó una asociación estadísticamente significativa ( $p<0.05$ ) entre conocimiento de la enfermedad y su control.

Al efectuar el análisis de la adherencia terapéutica con el control de la presión arterial, se determinó que 44.9% presentó adherencia total con cifras de presión normales (n=98), mientras que 34.8% presentó descontrol hipertensivo independientemente de la adherencia total o parcial (n=76).

Al indagar sobre el conocimiento de la hipertensión arterial y las variables sociodemográficas, se encontró una asociación estadísticamente significativa ( $p=0.0001$ ) entre la ocupación y el conocimiento sobre hipertensión.

### Discusión

El objetivo de esta investigación fue evaluar el grado de conocimiento sobre la adherencia terapéutica en pacientes

hipertensos, el cual fue estadísticamente significativo ( $p<0.05$ ); similar a lo reportado en el estudio de Altamirano y cols.,<sup>16</sup> realizado en población mexicana en el primer nivel de atención, en el que se encontró que, a mayor conocimiento de la enfermedad, mayor era el grado de apego al tratamiento ( $p=0.0001$ ).

Rodríguez y cols.,<sup>14</sup> señalan en su estudio que el conocimiento de HAS y adherencia al tratamiento se asociaron a un mejor cuidado y control de la enfermedad; este escenario es similar a otros estudios en que se destaca que el desconocimiento de la HAS provoca la falta del cumplimiento del tratamiento antihipertensivo.<sup>17,18</sup>

En relación con los años de evolución y adherencia terapéutica, no hubo una asociación en este estudio; a diferencia de Gavrilova y cols.,<sup>19</sup> quienes reportan que, a más años de evolución, existía mejor adherencia terapéutica; el carácter unicéntrico de nuestro estudio pudo influir en estos resultados.

En América, la hipertensión arterial afecta entre 20 y 40% de personas menores de 70 años, semejante a la edad de la población de este estudio; se ha señalado que esta enfermedad impacta de manera importante en las tasas de morbimortalidad de la región, así como en el grupo etario estudiado.<sup>20</sup>

En esta investigación se encontró que 68.3% de los participantes correspondía al sexo femenino, semejante a lo reportado en otros estudios;<sup>21,22</sup> esto puede deberse a que las mujeres acuden con mayor frecuencia a atención médica, en comparación con los hombres, debido a su estatus laboral.<sup>23</sup>

La escolaridad que predominó fue el nivel básico de educación, lo cual no tuvo una asociación significativa con el grado de conocimiento; esto es contrario

a lo señalado por Asiri y cols.,<sup>24</sup> quienes reportan que la educación incrementa el grado de conocimiento e impacta en la adherencia terapéutica y los estilos de vida saludable. Por tal motivo, es importante evaluar de manera continua las variables analizadas en el presente estudio, a fin de determinar su impacto en la prevalencia y progresión de la HAS,<sup>25</sup> paralelo a ello, la atención continua e integral son parte fundamental en su manejo.

Dentro de las limitaciones de este estudio se encontró el diseño transversal, la falta de análisis de otras variables importantes como: tipos de medicamentos, alimentación, actividad física, así como su carácter unicéntrico.

### Conclusión

En la población estudiada se presentó una asociación entre el conocimiento y adherencia al tratamiento de la HAS, así como con el control hipertensivo. Es importante evaluar el grado de conocimiento que los pacientes tienen respecto a su enfermedad a fin de evitar daños y complicaciones mayores.

### Contribución de los autores

E H-C, L M-G, AL G-M: conceptualización, desarrollo y escritura; E H-C, OI C-T, G C-F, L M-G: aplicación de encuestas y análisis de datos; E H-C, L M-G, AL G-M: conceptualización, análisis y discusión de resultados y escritura. Todos los autores aprueban la publicación del presente escrito.

### Financiamiento

La presente investigación no recibió financiamiento externo.

### Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

## Referencias

- Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica. México [Internet]. [Citado 2021 Nov 13]. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/Doc-TR/2016/JUR/A70/01/JUR-20170331-NOR21.pdf>
- Baglietto-Hernández JM, Mateos-Bear A, Nava-Sánchez JP, Rodríguez-García P, Rodríguez-Weber F. Nivel de conocimiento en hipertensión arterial en pacientes con esta enfermedad de la Ciudad de México. *Med Interna México*. 2020;36(1):1-14. DOI:10.24245/mim.v36i1.2844
- Rosas-Peralta M, Jiménez-Genchi GM. New Challenges for Hypertension Treatment. *Arch Med Res*. 2018;49(8):548-57. DOI: 10.1016/j.arcmed.2018.11.005.
- Fuentes FFJ. El cambio de conceptos y teorías en el conocimiento científico y ordinario. *Revista de Educación y Humanismo*. 2017;19(33):253-269. DOI:10.17081/eduhum.19.33.2643
- Zafra HSP, Bedoya SJF. Conocimiento y comportamientos saludables de personas diagnosticadas con hipertensión arterial. *Rev. Cultura del ciudadano*. 2017;14(2)35-46. DOI:10.18041/1794-5232/cultrua.2017v14n2.4614
- Fanellia E, Ravetto L, Pappaccoglia M, Fasano C, Di Mónaco S, Pignata I, et al. Knowledge on arterial hypertension in general population: Results from a community pharmacy screening program. *Nutr Metab Cardiovasc Dis*. Elsevier. 2021;31(4):1081-1086. DOI: 10.1016/j.numecd.2021.01.004
- Appleby B, Cowdell F, Booth A. Knowledge mobilization in bridging patient-practitioner-researcher boundaries: A systematic integrative review. *J Adv Nurs*. 2021;77(2):523-536. DOI: 10.1111/jan.14586
- Becerra PEN, Villegas GC. Funcionalidad familiar en la adherencia terapéutica del paciente con hipertensión arterial sistémica en primer nivel de atención. *Rev CONAMED*. 2021;26(2):57-67. DOI: 10.35366/100348
- Megret DR, Calles VDT. Therapeutic adherence in patients with chronic diseases hospitalized in an Internal Medicine Service. *Journal of Pharmacognosy Research*. 2018;6(5):349-357.
- Groenland EH, Van KM, Bots ML, Visseren FL, Van EK, Spiering W. Plasma Trough Concentrations of Antihypertensive Drugs for the Assessment of Treatment Adherence: A Meta-Analysis. *Hipertensión*. 2021;77(1):85-93. DOI:10.1161/Hypertensionaha.120.16061
- Luna-Breceda U, Barajas-Gómez T de J, Rosas-Navarro DA. Nivel de adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial: experiencia en una unidad de medicina familiar de Zapopan Jalisco, México. *Aten Fam*. 2017;24(3)116-120. DOI: 10.1016/j.af.2017.07.004
- Maldonado-Reyes FJ, Vázquez-Martínez VH, Loera-Morales JI, Ortega-Padrón M. Prevalencia de adherencia terapéutica en pacientes hipertensos con el uso del cuestionario Martín-Bayarre-Grau. *Aten Fam*. 2016;23(2):48-52. DOI: 10.1016/j.af.2016.03.004
- Pluta A, Sulikowska B, Manitius J, Posieczek Z, Marzec A, Morisky DE. Acceptance of Illness and Compliance with Therapeutic Recommendations in Patients with Hypertension. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(18):1-14. DOI:10.17081/eduhum.19.33.2643
- Rodríguez JC, Solís-Visscher RJ, Rogic-Valencia SJ, Román Y, Reyes-Rocha M. Asociación entre conocimiento de hipertensión arterial y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins de Lima, Perú. 2015. *Rev. Fac. Med*. 2017;65(1):55-60. DOI:10.15446/revfacmed.v65n1.56773
- Martín AL, Bayarre V, Héctor D., Grau Á, Jorge A. Validación del cuestionario MBG (Martín-Bayarre-Grau) para evaluar la adherencia terapéutica en hipertensión arterial. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2005;34(5):1-9.
- Altamirano JA, Luna CO, Luna C. Apego Terapéutico y Conocimiento de la Enfermedad en Pacientes con Hipertensión Arterial en el Primer Nivel de Atención, *Revista del centro estatal de Vigilancia Epidemiología y control de enfermedades* 2019;9(2):24-26.
- Benítez CM, Egocheaga CMI, Dalfó BA, Bajo GJ, Vara GL, Sanchis DC, et al. Estudio Conocimiento: grado de conocimiento sobre hipertensión arterial de nuestros pacientes. Relación con el nivel de control de la misma. *Hipertens Res-go Vasc*. 2014;32(1):12-20. DOI: 10.1016/j.hipert.2014.06.003
- Iancu MA, Mateiciuc II, Stanescu AA, Matei D, Diaconu CC. Therapeutic Compliance of Patients with Arterial Hypertension in Primary Care. *Medicina (Kaunas)*. 2020;56(11):1-12. DOI: 10.3390/medicina56110631
- Gavrilova A, Bandere D, Rutkowska L, Smits D, Maurina B, Poplavska E, Urtane I. Knowledge about Disease, Medication Therapy, and Related Medication Adherence Levels among Patients with Hypertension. *Medicina. Rev MedicinaKaunas*. 2019;55(11):1-15. DOI: 10.3390/medicina55110715.
- OMS. Hipertensión. 13 de septiembre de 2019. [Internet]. [Citado 2022 Feb 18]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Ajani K, Gowani A, Gul R, Petruca P. Levels and Predictors of Self-Care Among Patients with Hypertension in Pakistan. *Int J Gen Med*. 2021;14:1023-1032. DOI: 10.2147/IJGM.S297770.
- Rahmawati R, Bajorek B. Factors affecting self-reported medication adherence and hypertension knowledge: A cross-sectional study in rural villages, Yogyakarta Province, Indonesia. *Chronic Illn*. 2018;14(3):212-227. DOI: 10.1177/1742395317739092
- Santosa A, Zhang Y, Weinehall L, Zhao G, Wang N, Zhao Q, Wang W, Ng N. Gender differences and determinants of prevalence, awareness, treatment and control of hypertension among adults in China and Sweden. *BMC Public Health*. 2021;21(1):13. DOI: 10.1186/s12889-020-09862-4.
- Asiri AA, Asiri S, Asiri H. Knowledge Related to Hypertension Risk Factors, Diet, and Lifestyle Modification: A Comparative Study Between Hypertensive and Non-Hypertensive Individuals. 2020;12(8):1-13. DOI: 10.7759/curus.9890
- Lopes S, Félix G, Mesquita-Bastos J, Figueiredo D, Oliveira J, Ribeiro F. Determinants of exercise adherence and maintenance among patients with hypertension: a narrative review. *Rev Cardiovasc Med*. 2021;22(4):1271-1278. DOI: 10.31083/j.rcm2204134.