

## Caracterización de la adherencia terapéutica en adultos mayores hipertensos

Characterization of therapeutic adherence in hypertensive older adults

Carmen Juana Burgal-Cintra<sup>1\*</sup>  <https://orcid.org/0000-0002-0865-0396>

Antonio Pérez-Bichor<sup>2</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-8746-2889>

Irma Leonor Ortega-López<sup>3</sup>  <https://orcid.org/0000-0001-7174-1808>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>2</sup> Empresa Provincial de Farmacias y Ópticas. Ciego de Ávila, Cuba.

<sup>3</sup> Universidad de Oriente. Santiago de Cuba, Cuba.

\* Autor para la correspondencia: [consueloantonio68@gmail.com](mailto:consueloantonio68@gmail.com)

### RESUMEN

**Introducción:** la adherencia terapéutica es un problema multifactorial que ha generado el interés de muchos investigadores a nivel mundial.

**Objetivo:** determinar la adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes adultos mayores y los factores asociados a la no adherencia.

**Materiales y métodos:** se realizó un estudio descriptivo longitudinal en pacientes adultos mayores hipertensos, pertenecientes al Policlínico Comunitario Sur, del municipio Morón, en la provincia de Ciego de Ávila. La adherencia al tratamiento fue evaluada por el cuestionario Martín-Bayarre-Grau y el nivel de conocimiento de la enfermedad por el Test de Batalla. Se identificaron las causas asociadas a los problemas de adherencia en dichos pacientes.

**Resultados:** Predominó la no adherencia al tratamiento antihipertensivo en un 62 %. La adherencia parcial se constató en un 22 %. Los problemas de adherencia prevalecieron en las féminas de 60-69 años de edad. Se detectaron múltiples causas



inherentes al paciente, como el olvido (48,4 %), la no disponibilidad de medicamentos (25,8 %) y el alivio de los síntomas (16,1 %). Entre otras causas se detectó el bajo nivel de conocimiento de la enfermedad y la presencia de comorbilidades.

**Conclusiones:** se evidenció un predominio de adherencia al tratamiento antihipertensivo de los adultos mayores. Sus causas fundamentales fueron el olvido de ingerir el medicamento, la no disponibilidad de medicamentos, la falta de conocimientos sobre la enfermedad y la presencia de comorbilidades.

**Palabras clave:** adherencia terapéutica; hipertensión arterial; adulto mayor.

## ABSTRACT

**Introduction:** therapeutic adherence is a multifactorial problem that has generated the interest of many researchers worldwide.

**Objective:** to determine adherence to antihypertensive therapy in older adult patients and the factors associated with no adherence.

**Materials and methods:** a longitudinal descriptive study was carried out in hypertensive elderly patients belonging to the South Community Polyclinic, in the municipality of Moron, in the province of Ciego de Avila. The adherence to treatment was evaluated by the Martín-Bayarre-Grau questionnaire and the level of knowledge of the disease by the Batalla test. The causes associated with adherence problems in these patients were identified.

**Results:** non-adherence to antihypertensive therapy predominated in 62%. Partial adherence was found to be 22%. Adherence problems prevailed in women aged 60-69 years. Multiple causes related with the patient were detected, such as forgetfulness (48.4%), non-availability of medicines (25.8%) and relief of symptoms (16.1%). Among other causes, the low level of knowledge on the disease and the presence of comorbidities were detected.

**Conclusions:** a predominance of adherence to antihypertensive treatment in older adults was evidenced. Its main causes were the forgetfulness of taking the medicine, the non-availability of medicines, the lack of knowledge about the disease and the presence of comorbidities.

**Key words:** therapeutic adherence; arterial hypertension; elder people.

Recibido: 17/03/2021.

Aceptado: 02/11/2021.



## INTRODUCCIÓN

Actualmente, la hipertensión arterial (HTA) representa un problema de salud de elevada magnitud a nivel mundial, y constituye una de las enfermedades crónicas no transmisible de significativa repercusión. Está asociada a múltiples complicaciones degenerativas y es responsable directa de un alto porcentaje de muertes en la población. Se considera como el factor de riesgo cardiovascular que más prevalece. A nivel mundial, su prevalencia oscila entre el 30 y el 45 % de la población general, independiente de la zona geográfica o el nivel económico de cada país. En las personas mayores de 60 años, esta proporción aumenta hasta más del 60 %.<sup>(1)</sup>

En Cuba, la HTA constituye la segunda causa de mortalidad entre las enfermedades cardiovasculares, con una tasa de 230,2 por 1 000 habitantes,<sup>(2)</sup> con predominio en los pacientes de 60 años o más.

La aparición de la HTA aumenta con el incremento de la edad unido a otras patologías, lo que trae consigo la prescripción de varios medicamentos; consecuentemente contribuye a la aparición de problemas asociados al uso de los fármacos. Se generan mayores problemas de cumplimiento terapéutico.<sup>(3-5)</sup>

El término "cumplimiento terapéutico" se define como el grado en que un paciente sigue las recomendaciones del prescriptor; da la impresión de implicar un papel pasivo del paciente. Por ello, se prefiere el término "adherencia terapéutica", definido como el grado en que el comportamiento del paciente coincide con las orientaciones médico-sanitarias, no solo farmacológicas, sino también de búsqueda de cuidados y modificación del estilo de vida.<sup>(6)</sup>

La falta de adherencia al tratamiento farmacológico es un problema prevalente y relevante en la práctica clínica, y afecta especialmente en el tratamiento de las enfermedades crónicas. Según la Organización Mundial de la Salud, la adherencia deficiente a los tratamientos a largo plazo, compromete gravemente la efectividad de los mismos. De modo que cobra importancia al comportarse como uno de los factores modificables que inciden directamente en los resultados del tratamiento.<sup>(7,8)</sup>

La adherencia terapéutica en los pacientes adultos mayores (AM) es un componente muy importante, pues incrementa la probabilidad de fracaso terapéutico, de complicaciones innecesarias, de discapacidad y de muerte. Además, los trastornos relacionados con la edad hacen a esta población más vulnerable a los problemas secundarios y a la falta de adherencia.<sup>(9)</sup>

Esta problemática ha sido estudiada por diversos autores en variados entornos sanitarios.<sup>(7,8,10)</sup> En Cuba existen algunos estudios que han profundizado en la problemática de la adherencia terapéutica.<sup>(11,12)</sup>

Este trabajo se propone determinar la adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes adultos mayores y los factores asociados a la no adherencia, en el Policlínico Comunitario Sur, del municipio Morón, en la provincia de Ciego de Ávila.



## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo longitudinal en pacientes adultos mayores con hipertensión del Policlínico Comunitario Sur del municipio Morón, en la provincia de Ciego de Ávila, durante el período de junio a agosto de 2019.

El universo estuvo conformado por todos los pacientes hipertensos de 60 años y más, pertenecientes al referido consultorio. La muestra fue estimada utilizando la ecuación de cálculo para estudios descriptivos en poblaciones finitas; se consideró un 0,05 de error, 95 % de confianza, y probabilidad de éxito del 50 %.

Los pacientes fueron seleccionados aleatoriamente, en correspondencia con los criterios de inclusión, exclusión y salida definidos por el autor.

Criterios de inclusión:

Paciente hipertenso de 60 años y más, voluntariedad de participación en la intervención y prescripción de tratamiento farmacológico para la HTA.

Criterios de exclusión:

No estar en estado físico y mentalmente o con alguna situación clínica que impida la recolección de los datos; paciente residente no permanente del área de salud donde se realiza el estudio; pacientes que estén en cuidados paliativos.

Criterios de salida:

Que desee abandonar el estudio por voluntad propia.

A los pacientes comprendidos en el estudio se les realizó una entrevista que incluyó aspectos demográficos (edad, sexo, nivel escolar) y aspectos clínicos (comorbilidades y causas o motivos de la no adherencia).

Para evaluar la adherencia al tratamiento se utilizó el cuestionario Martín-Bayarre-Grau, desarrollado por Martín Alfonso et al.,<sup>(13)</sup> investigadores de la Escuela Nacional de Salud Pública de Cuba y validado en la población cubana para evaluar la adherencia terapéutica en HTA. Este cuestionario agrupa los ítems teniendo en cuenta tres factores: cumplimiento activo, autonomía del paciente ante el tratamiento, y complejidad de la adherencia.

La adherencia terapéutica fue clasificada en: pacientes adherentes, adherentes parciales y no adherentes.

Sobre la base de la importancia del nivel de conocimiento de la enfermedad en la adherencia terapéutica, y teniendo en cuenta que el cuestionario Martín-Bayarre-Grau no incluye este elemento en la valoración de la adherencia, se aplicó el Test de Batalla para su medición.<sup>(14,15)</sup> Los pacientes fueron categorizados en conocedores y no conocedores; una respuesta incorrecta calificó al paciente como no conocedor.



Posteriormente se identificaron, mediante una encuesta, las causas que en mayor medida afectaron la adherencia al tratamiento, según la percepción de los pacientes.

La información obtenida se presentó en tablas y figuras confeccionados mediante la utilización de herramientas de Microsoft Office 2013, a través del programa Microsoft Excel 2010.

La investigación estuvo sustentada en los principios éticos de la Declaración de Helsinki. Los pacientes expresaron su consentimiento de participar por libre voluntad en el estudio.

## RESULTADOS

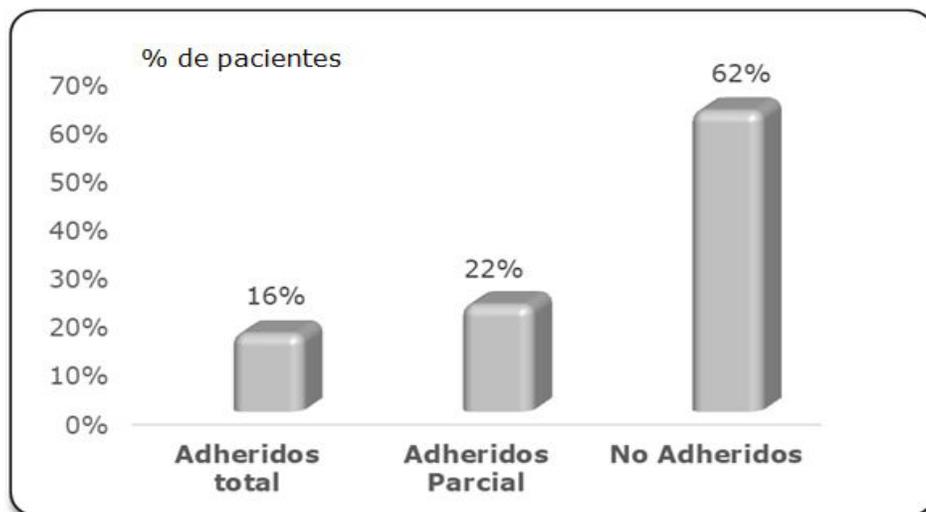
En la tabla 1 se muestra que en los pacientes estudiados prevalecieron el sexo femenino (64 %) y los adultos mayores comprendidos entre 60-69 años de edad (42 %).

**Tabla 1.** Distribución de adultos mayores hipertensos según edad y sexo

Rango de edad	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
60-69	14	28	7	14	21	42
70-79	11	22	7	14	18	36
80 y más	7	14	4	8	11	22
Total	32	64	18	36	50	100

Como resultado de la aplicación del cuestionario Martín-Bayarre-Grau, se observó que el 62 % de los pacientes resultaron no adherentes al tratamiento, el 22 % adherente parcial, y solo el 16 % resultó adherente total. (Fig.)





**Fig.** Comportamiento de la adherencia en los pacientes con HTA.

Al analizar la adherencia terapéutica según sexo, se evidenció de manera general que los problemas de adherencia predominaron en el femenino, tal como se muestra en la tabla 2.

**Tabla 2.** Adherencia terapéutica en adultos mayores hipertensos según sexo

Sexo	No adherente		Adherente parcial		Adherente total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Femenino	21	68	7	64	4	50
Masculino	10	32	4	36	4	50
Total	31	100	11	100	8	100

Fuente: Cuestionario Martín-Bayarre-Grau.

Las causas asociadas a la no adherencia al tratamiento en correspondencia a la percepción de los pacientes, se muestran en la tabla 3. El olvido se presentó en un 48,4 %, el alivio precoz de los signos y síntomas en un 16,1 %, y la no disponibilidad de los medicamentos en la farmacia en un 25,8 %.

**Tabla 3.** Causas de la no adherencia terapéutica en adultos mayores hipertensos

Causas	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Olvido	10	32,3	5	16,1	15	48,4
Finalizar con el medicamento	-	-	1	3,2	1	3,2
Alivio de signos y síntomas	3	9,7	2	6,4	5	16,1
No disponibilidad del medicamento	7	22,6	1	3,2	8	25,8
Presencia de efectos secundarios	1	3,2	1	3,2	2	6,4

A través de la encuesta se constató que el 72 % de los AM resultó no conocedor de la enfermedad, según el Test de Batalla. El 64 % presentó comorbilidades, con predominio de la diabetes mellitus (28 %) y las enfermedades del corazón (20 %). La presencia de varias enfermedades puede contribuir a los bajos niveles de adherencia detectados, a incrementar la complejidad del tratamiento (incremento del número de medicamentos pautados), y a afectar la autonomía de los pacientes (al requerir la ayuda de familiares o necesidad de uso de recordatorios).

## DISCUSIÓN

El predominio del sexo femenino en la presente investigación, pudo estar relacionado con los datos sobre envejecimiento poblacional en las estadísticas de salud en Cuba. En las mujeres cubanas la esperanza de vida es superior a los hombres (80,45 mujeres versus 76,50 hombres).<sup>(2)</sup> Este hallazgo es coincidente con los resultados obtenidos por otros autores.<sup>(11,16)</sup>

En diversos estudios de autores cubanos se constató valores elevados de no adherencia al tratamiento en pacientes adultos mayores hipertensos, resultado coincidente con los obtenidos en la presente investigación.<sup>(5,14,16)</sup> Un estudio realizado en México, mediante la aplicación del cuestionario Martín-Bayarre-Grau, encontró valores elevados de no adherencia parcial y total al tratamiento, con predominio en las féminas.<sup>(17)</sup>



Factores como el olvido de ingerir, la no disponibilidad del medicamento y el alivio precoz de los síntomas, han sido referidos por otros autores como atribuibles a los problemas de adherencia al tratamiento en los pacientes hipertensos.<sup>(17-19)</sup>

Se ha demostrado que el desconocimiento de la enfermedad guarda estrecha relación con el grado de cumplimiento del paciente.<sup>(5,12,17)</sup>

Estudios realizados en países de Latinoamérica refieren la falta de conocimiento sobre el tratamiento antihipertensivo como un factor que influye directamente en la adherencia terapéutica. Por ello, es fundamental que la persona que padece esta enfermedad conozca su terapéutica, para poderla cumplir.<sup>(20)</sup>

También la presencia de comorbilidades y la consecuente polifarmacia han sido reconocidas por varios autores como factores influyentes en la adherencia al tratamiento.<sup>(12,19)</sup>

En el estudio predominaron los pacientes con inadecuada adherencia al tratamiento antihipertensivo, en correspondencia con investigaciones nacionales e internacionales. Las causas dependientes de los pacientes, que se asociaron a la falta de adherencia fueron: el olvido, la no disponibilidad del medicamento y el alivio de los síntomas. Entre otras causas se identificaron la presencia de comorbilidades y el desconocimiento de la enfermedad. El logro de un mejor apego al tratamiento será posible en la medida en que se actúe sobre las causas modificables.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Prieto-Villanueva BS, Dolores-Huamani MI. Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes adultos con hipertensión arterial atendidos en el servicio de cardiología del Hospital Militar Central [tesis en Internet]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2018 [citado 21/08/2021] Disponible en: [http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/194/35-2019+\(Final\).pdf?sequence=1](http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/194/35-2019+(Final).pdf?sequence=1)
2. Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico de salud 2019 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2020 [citado 21/08/2021]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%c3%b3nico-Espa%c3%b1ol-2019-ed-2020.pdf>
3. Lavan AH, Gallagher P. Predicting risk of adverse drug reactions in older adults. *Ther Adv Drug Saf.* 2016;7(1): 11-22. Citado en PubMed; PMID: 26834959.
4. Furones-Mourelle JA, Cruz-Barríos MA, López-Aguilera AF, et al. Reacciones adversas por medicamentos en ancianos cubanos 2003-2013. *Rev Cubana Sal Púb* [Internet]. 2016 [citado 21/08/2021];42(4): 1-17. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2016.v42n4/510-523/>



5. Megret-Despaigne R, Calles-Varona DT. Adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas hospitalizados en un Servicio de Medicina Interna. *J Pharm Pharmacogn* [Internet]. 2018 [citado 21/08/2021];6(5): 349-57. Disponible en: [https://redib.org/Record/oai\\_articulo2439812-adherencia-terap%C3%A9utica-en-pacientes-con-enfermedades-cr%C3%B3nicas-hospitalizados-en-un-servicio-de-medicina-interna](https://redib.org/Record/oai_articulo2439812-adherencia-terap%C3%A9utica-en-pacientes-con-enfermedades-cr%C3%B3nicas-hospitalizados-en-un-servicio-de-medicina-interna)
6. Núñez-Montenegro AJ, Montiel-Luque A, Martín-Aurioles E, et al. Adherencia al tratamiento en pacientes polimedicados mayores de 65 años con prescripción por principio activo. *Rev Atención Primaria* [Internet]. 2014 [citado 29/08/2021];46(5):238-45. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656713002771>
7. Valencia-Monsalvez F, Mendoza-Parra S, Luengo-Machuc AL. Evaluación de la escala Morisky de adherencia a la medicación (mmas-8) en adultos mayores de un centro de atención primaria en Chile. *Rev Perú Med Exp Salud Pub* [Internet]. 2017 Apr-Jun [citado 03/09/2021];34(2):245-9. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342017000200012](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000200012)
8. Rojas MZ. Morales SY. Adherencia farmacológica al tratamiento antihipertensivo: ¿un reto o una realidad? *Rev Colomb Enfer* [Internet]. 2014 [citado 05/09/2021];9:133-41. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6547167.pdf>
9. Benítez-Pérez MO. Envejecimiento poblacional: actualidad y futuro. *Medisur* [Internet]. 2017 Feb [citado 13/07/21];15(1):8-11. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2017000100003&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2017000100003&lng=es)
10. Luna-Breceda U, Haro-Vázquez SR, Uriostegui-Espíritu LC, et al. Nivel de adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial: experiencia en una unidad de medicina familiar de Zapopan, Jalisco, México. *Aten Fam* [Internet]. 2017 [citado 05/09/2021];24(3):116-20. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=73031>
11. Pomares-Avalos AJ, Vázquez-Núñez MA, Ruíz-Domínguez ES. Adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial. *Rev Finlay* [Internet]. 2017 [citado 25/07/2021];7(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/476>
12. López-Vázquez SA, Chávez-Vega R. Adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes mayores de 60 años. *Rev hab cienc méd* [Internet]. 2016 [citado 20/06/2021];15(1):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1036>
13. Martín-Alfonso L, Bayarre-Vea HD, Grau-Ábalo JA. Validación del cuestionario MBG (Martín-Bayarre-Grau) para evaluar la adherencia terapéutica en hipertensión arterial. *Rev Cubana Sal Púb* [Internet]. 2008 [citado 20/06/2021];34(1). Disponible en: <https://scielosp.org/article/rcsp/2008.v34n1/10.1590/S0864-34662008000100012/es/>



14. Limaylla ML, Ramos NJ. Métodos indirectos de valoración del cumplimiento terapéutico. Cienc Investig [Internet]. 2016 [citado 20/06/2021];19(2):95-101. Disponible en:  
<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/farma/article/view/13635>
15. Rodríguez-Chamorro MA, García-Jiménez E, Amariles P, et al. Revisión de test de medición del cumplimiento terapéutico utilizados en la práctica clínica. Aten Primaria [Internet]. 2008 [citado 20/06/2021];40(8):413-8. Disponible en:  
<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-revision-tests-medicion-del-cumplimiento-13125407>
16. González-Boulí Y, Cardosa-Aguilar E, Carbonell-Noblet A. Adherencia terapéutica antihipertensiva en adultos mayores. Rev Inf Cient [Internet]. 2019 mar-abr [citado 20/06/2021];98(2):146-56. Disponible en:  
<http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2316>
17. Maldonado-Reyes FJ, Vázquez-Martínez VH, Loera-Morales J, et al. Prevalencia de adherencia terapéutica en pacientes hipertensos con el uso del cuestionario Martín-Bayarre-Grau. Aten Fam [Internet]. 2016 [citado 20/06/2021];23(2):48-52. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=64209>
18. Ramírez-Pérez AR, Ramírez-Pérez JF, Borrell-Zayas JC. Adherencia terapéutica antihipertensiva y factores asociados al incumplimiento en el primer nivel de atención en Cienfuegos, 2019. Rev Cubana Farm [Internet]. 2020 [citado 20/06/2021];53(1):e385. Disponible en:  
<http://www.revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/385>
19. Ortiz D, Bandera M, González S, et al. Adherencia terapéutica y conocimientos sobre hipertensión arterial en una muestra de pacientes adultos. Medisan [Internet]. 2019 [citado 20/06/2021];23(4):632-43. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=90340>
20. Asto-Silva RA. Factores sociodemográficos y terapéuticos asociados a la baja adherencia al tratamiento antihipertensivo en adultos [tesis en Internet]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2018 [citado 11/06/2021]. Disponible en:  
<https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15550>

### Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.



### Contribución de autoría

Carmen Juana Burgal-Cintra: conceptualización, análisis formal, visualización y redacción del borrador original.

Antonio Pérez-Bichor: conceptualización, análisis formal, investigación y redacción del borrador original.

Irma Leonor Ortega-López: administración del proyecto, visualización, redacción, revisión y edición.

### CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Burgal-Cintra CJ, Pérez-Bichor A, Ortega-López IL. Caracterización de la adherencia terapéutica en adultos mayores hipertensos. Rev Méd Electrón [Internet]. 2021 Nov.-Dic. [citado: fecha de acceso]; 43(6). Disponible en:

<http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4435/5327>

