



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2025,
Volumen 9, Número 1.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1

**GRADO DE CONOCIMIENTO Y
ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PACIENTES
CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA
ADSCRITOS A LA UMF NO. 47**

**LEVEL OF KNOWLEDGE AND THERAPEUTIC
ADHERENCE IN PATIENTS WITH SYSTEMIC ARTERIAL
HYPERTENSION ASSIGNED TO UMF NO.47**

Rosario Palacio Alejandro

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México

Guadalupe Montserrat Domínguez Vega

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

Jorge Iván Martínez Pérez

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rem.v9i1.16608

Grado de Conocimiento y Adherencia Terapéutica en Pacientes con Hipertensión Arterial Sistémica Adscritos a la UMF No. 47

Rosario Palacio Alejandro¹

rpa11@outlook.com

<https://orcid.org/0009-0008-7980-0698>

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
México

Guadalupe Montserrat Domínguez Vega

<https://orcid.org/0000-0002-7116-7639>

Instituto Mexicano del Seguro Social
México

Jorge Iván Martínez Pérez

docmfivan@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0005-7275-9117>

Instituto Mexicano del Seguro Social
México

RESUMEN

Antecedentes: La hipertensión arterial es una patología que se asocia con elevación del riesgo cardiovascular e índices elevados de morbilidad y mortalidad, una de las principales causas del descontrol de las cifras tensionales es la no adherencia terapéutica y la falta de conocimiento acerca de la enfermedad. **Objetivo:** Determinar el grado de conocimiento y adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial sistémica. **Material y Métodos:** Estudio observacional, analítico y trasversal realizado en la UMF No. 47 del IMSS. A los pacientes con diagnóstico de Hipertensión Arterial mediante el cuestionario CSH, adicionalmente se integraron variables como la edad, sexo, estado nutricional, nivel académico, adherencia al tratamiento, control de hipertensión, tipo de fármacos que consume. Para el análisis estadístico se utilizó una X² para variables cualitativas. **Resultados:** La mayoría de la población estuvo compuesta por el sexo masculino 52.5%, con sobrepeso 44.3% y con 2 años de padecer hipertensión 50.6%. El nivel de conocimientos fue medio con un 43% y la mayoría de los pacientes presento una adherencia terapéutica adecuada con 55.7%. **Conclusiones** El estudio también exploró la relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión y la adherencia terapéutica, encontrando que no existe una evaluación significativa (Rho de Spearman = 0.87, p=0.308). Estos resultados son consistentes con estudios previos que tampoco hallaron relación significativa entre el conocimiento sobre la enfermedad.

Palabras clave: adherencia terapéutica, conocimiento, hipertensión arterial

¹ Autor principal

Correspondencia: rpa11@outlook.com

Level of Knowledge and Therapeutic Adherence in Patients with Systemic Arterial Hypertension Assigned to UMF No.47

ABSTRACT

Background: High blood pressure is a pathology that is associated with increased cardiovascular risk and high rates of morbidity and mortality. One of the main causes of uncontrolled blood pressure levels is non-adherence to therapy and lack of knowledge about the disease. **OBJECTIVE:** Determine the degree of knowledge and therapeutic adherence in patients with systemic arterial hypertension. **Material and Methods:** Observational, analytical and transversal study carried out at UMF No. 47 of the IMSS. For patients diagnosed with High Blood Pressure through the CSH questionnaire, variables such as age, sex, nutritional status, academic level, adherence to treatment, hypertension control, and type of drugs consumed were additionally integrated. For statistical analysis, X² was used for qualitative variables. **Results:** The majority of the population was made up of males 52.5%, overweight 44.3% and 50.6% suffering from hypertension for 2 years. The level of knowledge was medium at 43% and the majority of patients had adequate therapeutic adherence at 55.7%. **Conclusions:** No statistically significant relationship was found between the level of knowledge about arterial hypertension and therapeutic adherence in the population studied.

Keywords: therapeutic adherence, knowledge, arterial hypertension

*Artículo recibido 18 diciembre 2024
Aceptado para publicación: 22 enero 2025*



INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial se considera el principal factor de riesgo de afecciones cardiovasculares, actuando en particular en la patogenia de la cardiopatía isquémica y la insuficiencia cardíaca.

En la tenebrosa e inquietante lista de las enfermedades crónicas que azotan a la raza humana, la hipertensión arterial ocupa un lugar sobresaliente por su prevalencia y su contribución al desarrollo de las patologías mortales más frecuentes. De su ominosa prevalencia, es necesario mencionar que más del 50% de la población adulta mayor a 40 años es hipertensa, y que en mayores de 60 años tiene una prevalencia del 75%, afectando al 70 al 80% de los que tienen más de 70 años. Comúnmente, la hipertensión arterial se caracteriza por su prevalencia en el tiempo.

Aparentemente, los factores etiológicos y también el medio interno actuarían de forma persistente, pero también se observa que muchos hipertensos mueren sin enfermedades cardiovasculares demostrables, otorgándole así una supervivencia más corta.

Recordamos que el primer estudio que definió el verdadero impacto del tratamiento antihipertensivo fue un trabajo que demostró claramente su relación con las hemorragias del accidente cerebrovascular y con la patología vascular de la retina, lo que validó la hipertensión como “creadora” de enfermedades. Igual de interesante fue la identificación de la llamada predemia basada en evidencias: en la prediabetes, predislipidemia, preobesidad, etc. Se exponía la deriva de los términos tomando en cuenta cuál es el objetivo del control preventivo.

La adherencia al tratamiento es la parte más complicada de todo paciente diabético, en especial para los adultos mayores. Esta circunstancia exige una relación de trabajo entre el paciente, cuidador, así como el médico tratante, para llevar un adecuado control de la enfermedad y un correcto manejo terapéutico.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio observacional, analítico y transversal que tiene como objetivo determinar el grado de conocimiento y adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial sistémica adscrito a la UMF No. 47.

El estudio se realizó en pacientes diagnosticado hipertensión arterial adscritos a la UMF No, 47 del Instituto Mexicano del Seguro Social perteneciente a la OOAD Tabasco, con una población 1812 pacientes portadores de hipertensión arterial de reciente diagnóstico.



Se requirió un total de 158 pacientes para el estudio. El estudio fue realizado en un periodo del 3 febrero de 2024 a 23 de julio de 2024

Los pacientes incluidos en este estudio fueron entre 40 y 70 años, ambos sexos, que hayan sido diagnosticados con hipertensión arterial de máximo 5 años de evolución y se excluyeron aquellos pacientes que tuvieron más de 5 años de evolución la hipertensión arterial, otras comorbilidades y pacientes que no aceptaron participar en el estudio, eliminando aquellos que contestaron de manera incompleta el instrumento.

Se buscó a través del SIMF los pacientes que cumplan con los criterios de inclusión. Posteriormente se realizó a su localización. Por medio de la entrevista directa, el investigador asociado en el área de la consulta médica aprovechando su cita mensual previamente agendada le explico al paciente en qué consistía la investigación, se obtuvo su autorización con la firma de consentimiento informado. A los pacientes se les proporciono una ficha de identificación y un cuestionario tipo CSH.

El cuestionario CSH se validó en España en 2013 este es un cuestionario de conocimientos sobre la hipertensión (CSH) en castellano para evaluar el conocimiento y la comprensión que tienen los pacientes en este contexto. ²⁰

El resultado fue un cuestionario definitivo desarrollado en 9 bloques que incluyen conocimientos sobre la hipertensión, los factores de riesgo asociados a la misma, los riesgos de la hipertensión, la dieta, el ejercicio y la medicación.

Es un formato cerrado y categórico múltiple (sí, no, no lo sé) que se divide en 9 bloques. Del bloque primero al sexto se recogen preguntas que miden el conocimiento sobre la HTA, sobre los factores de riesgo asociados a la misma, sobre los riesgos de la hipertensión, la dieta, el ejercicio y la medicación. Del séptimo al noveno se recogen variables independientes con información sobre apoyo familiar, nivel de escolaridad y estado laboral.

El cuestionario CSH es una herramienta útil, ágil, valida y fiable para evaluar el grado de conocimientos de los pacientes hipertensos. Es un cuestionario con un tiempo de cumplimentación de aproximadamente 5 minutos. Es un cuestionario consistente con un alfa de Cronbach de 0.79 que consta de 22 preguntas.



Se realizaron las pruebas estadísticas X2 para variables cualitativas, y una T de Student para las variables de estudio, con una $p \leq 0.05$ para la significancia estadística, con la finalidad de determinar la dependencia entre variables y su asociación con el nivel de conocimiento de Hipertensión Arterial. Todo esto apoyado en hojas prediseñadas de Excel, en donde se capturará la información para su correcto análisis estadístico y se empleará el programa Spss versión 29 para Windows.

RESULTADOS

En la presente investigación se estudiaron algunas variables de interés en cuanto al sexo podemos decir que el sexo masculino predominó con un 52.7% (n=83) mientras que el sexo femenino se presentó con un 47.5% (n=73) con una desviación estándar de 0.501. (Tabla No.1).

Tabla No.1 Sexo de los participantes del estudio

Sexo	<i>f</i>	Porcentaje	σ
Masculino	83	52.5	.501
Femenino	75	47.5	
Total	158	100.0	

Fuente: Cuestionario aplicado para el estudio, IMSS Tabasco 2024.

La edad de los pacientes en el estudio presento una media de 52.4 años, con una mediana de 52 años, moda de 48 años, mínimo de 40 años un máximo de 70 años con una desviación estándar de 8.1.

Tabla No. 2 Años de padecer hipertensión arterial sistémica de los participantes del estudio

	<i>f</i>	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Años de padecer hipertensión	1	40	25.3
	2	40	50.6
	3	22	64.6
	4	31	84.2
	5	25	100.0
Total	158	100.0	

Fuente: Cuestionario aplicado para el estudio, IMSS Tabasco 2024

Dentro de los criterios de inclusión estaban pacientes con reciente diagnóstico de hipertensión, la mayoría tenía uno y dos años de diagnóstico con 25.3% (n=40), seguido de pacientes que tenían 4 años con el diagnóstico con 19.6% (n=31), y los de 5 años con 15.8% (n=25). (Tabla No.2).

La población estudiada presentaba en algún punto de su seguimiento historial con dislipidemias con un porcentaje de 47.5% (n=75). En cuanto el estado nutricional reportado en sus expedientes los pacientes



en su mayoría presentaban sobrepeso con 44.3% (n=70), y obesidad con un 34.8% (n=55) y solo un 20.9% (n=33) tenían un peso normal.

Tabla No. 3 Grado de adherencia terapéutica en la población estudiada.

		<i>f</i>	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Grado de adherencia terapéutica	Adecuadamente adherido	88	55.7	55.7
	Sin evidencia de adherencia	70	44.3	100.0
	Total	158	100.0	

Fuente: Cuestionario aplicado para el estudio, IMSS Tabasco 2024

Los pacientes estudiados presentaron un grado de adherencia a su tratamiento farmacológico adecuado en un 55.7% (n=88) y un 44.3% (n=70) sin evidencia de adherencia a los medicamentos. (Tabla No.3).

Tabla No. 4 Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial en la población estudiada.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nivel de Conocimiento Sobre HTA	Nivel alto	67	42.4	42.4
	Nivel medio	68	43.0	85.4
	Nivel bajo	23	14.6	100.0
	Total	158	100.0	

Fuente: Cuestionario aplicado para el estudio, IMSS Tabasco 2024

El nivel de conocimiento en la población estudiada se comporto de la siguiente manera los pacientes con un nivel medio predominaron con 43% (n=68), seguido de los pacientes con nivel alto de conocimiento de la enfermedad con 43% (n=67) y por ultimo los pacientes con nivel bajo con 14.6% (n=23). (Tabla No. 4).

Tabla No. 5 Nivel de conocimientos sobre hipertensión arterial y adherencia terapéutica en la población estudiada.

Relación de:	Adherencia terapéutica		Total
	Adecuadamente adherido	Sin evidencia de adherencia	
Nivel de conocimientos	Nivel alto	26	67
	Nivel medio	33	68
	Nivel bajo	11	23
Total	88	70	158

Fuente: Cuestionario aplicado para el estudio, IMSS Tabasco 2024 Rho de Sperman 0.87, p-.308



La relación entre el nivel de conocimientos y la adherencia terapéutica no resultó significativa con una correlación de Spearman de 0.87, p .308 y gl 2.

DISCUSIÓN

El presente estudio sirve para demostrar que en la población estudiada compuesta por pacientes con diagnóstico menor a 5 años no existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y la adherencia terapéutica al tratamiento establecido durante su seguimiento en la consulta médica de medicina familiar.

Los resultados muestran que la adherencia terapéutica de los pacientes estudiados fue de 55.7% lo cual similar de los estudios realizados por Valencia Fernández et al; quienes en su investigación documentaron un 53 % así como también el estudio de Ortiz Miranda et al en el cual la población presentó un 64.3% de adherencia terapéutica.

Hablando del nivel de conocimientos la mayoría de la población presentó un nivel medio de conocimientos sobre la hipertensión arterial lo cual es similar a la investigación realizada por Hernández Castro y colaboradores donde se documentó un 52.4% de la población con conocimiento medio y 43.5% con conocimiento alto.

La presente investigación no demostró significancia estadística entre la adherencia terapéutica y el nivel de conocimientos sobre la hipertensión arterial lo cual es similar a lo reportado por Ortiz Miranda et al y a su vez difiere con lo publicado en el estudio de Hernández Castro et al donde ellos encontraron significancia estadística entre ambas variables.

Los hallazgos obtenidos en el presente estudio pueden servir de base para realizar intervenciones que contribuyan a la mejora de los programas encargados del manejo integral de los pacientes con enfermedades crónicas para su adecuado control. Lo cual aplazaría la historia natural de la enfermedad, disminuyendo el índice de mortalidad y el riesgo de padecer sus complicaciones.

CONCLUSIONES

Los pacientes con diagnóstico reciente de HTA derechohabientes de la UMF No.47 IMSS Tabasco; son en su mayoría hombres entre 40 y 70 Años, los cuales cursan con sobrepeso y presentan dislipidemia actualmente sin complicaciones aun de la enfermedad.



Las dimensiones estudiadas sobre la adherencia terapéutica y el nivel de conocimiento presentaron comportamientos similares a los estudios publicados sin embargo no se estableció relación estadísticamente significativa entre estas dos variables.

Esta investigación analizó variables relacionadas con pacientes diagnosticados con hipertensión arterial sistémica (HTA) en un hospital del IMSS en Tabasco. En cuanto al sexo, predominó el masculino (52,7%, n=83), mientras que el femenino representó el 47,5% (n=73). La edad media de los participantes fue de 52,4 años, con un rango de 40 a 70 años. En cuanto al tiempo de diagnóstico, la mayoría tenía entre uno y dos años (25,3%), seguidos por quienes tenían cuatro años (19,6%) y cinco años (15,8%). Un 47,5% de los pacientes presentaban dislipidemias, y en cuanto al estado nutricional, el 44,3% tenía sobre

Sobre adherencia terapéutica, el 55,7% de los pacientes mostró adherencia adecuada al tratamiento farmacológico, mientras que el 44,3% no evidenció adherencia. En cuanto al conocimiento sobre hipertensión, el 43% de los pacientes tenía un conocimiento

El estudio también exploró la relación entre el nivel de conocimiento sobre hipertensión y la adherencia terapéutica, encontrando que no existe una evaluación significativa (Rho de Spearman = 0.87, $p=0.308$).

Estos resultados son consistentes con estudios previos que tampoco hallaron relación significativa entre el conocimiento sobre la enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

10 Principales causas de mortalidad por residencia habitual, grupos de edad y sexo [Internet]. INEGI.

Dirección General de Estadísticas Sociodemográficas; [citado el 18 abril 2023]. Disponible

en: <https://www.inegi.org.mx/sistemas/olap/registros/vitales/mortalidad/tabulados/ConsultaMortalidad.asp>

2019;55(11):1-15. DOI: 10.3390/medicina55110715.20. OMS. Hipertensión. 13 de septiembre de

2019.[Internet]. [Citado 2022 Feb 20]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/hypertension>

Ajani K, Gowani A, Gul R, Petrucka 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.



- Estrada D., Sierra C., Soriano RM., Jordan AI., Plaza N., Fernandez Carolina. Grade of knowledge of hypertension in hypertensive patients. *Rev Enfermería Clínica* [Internet] 2018 [25 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://doi.10.1016/j.enfcli.2018.11.033>
- G. Autoconocimiento, adherencia al tratamiento y control de la hipertensión arterial en el Perú: una revisión narrativa. *Rev Perú Med Exp Salud Pública* [Internet] 2017 [citado en 25 de mayo de 2023]; 34 (3): 497 – 504. Disponible en: <http://doi.10.17843/rpmesp.2017.343.2622>
- Gavrilova A, Bandere D, Rutkovska 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 Medicina Kanuas*.
- Gijón-Conde T., Gorostidi M., Camafort M., Abad-Cardiel M., Martín-Rioboo E., et al. Documento de la Sociedad Española de hipertensión-Liga Española para la Lucha contra la Hipertensión Arterial (SEH-LELHA) sobre las guías ACC/AHA 2017 de hipertensión arterial. *Hipertens Riesgo Vasc* [Internet] 2018 [citado en 26 de mayo 2023]; 35 (3): 119 – 129. Disponible en: <http://www.elsevier.es/hipertension>
- He W., Bonner A., Anderson D. Patient reported adherence to hypertension treatment: A revalidation study. *European Journal of Cardiovascular Nursing* [Internet] 2016 [citado en 25 de mayo de 2023]; 15 (2): 150 – 156. Disponible en: <http://doi.10.1177/1474515115603902>
- Hernández-Castro E, Martínez-Gómez L, Cuevas-Téllez OI, et al. Conocimiento de la enfermedad y adherencia terapéutica en pacientes hipertensos en una unidad de medicina familiar. *Aten Fam*. 2022;29(4):257-262.
- Herrera-Añazco P., Pacheco-Mendoza J., Valenzuela-Rodríguez G., Málaga <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/NC/adherencia-largo-plazo.pdf>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. Diagnóstico Situacional de Atención a la Salud 2019, [Citado el 07 abril 2023]; Disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/transparencia/evaluaciones/dpm/ppe011/diag/E011-2019-Diagnostico.pdf>.
- Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016 - Informe final de resultados. Cuernavaca, México: Salud Pública Mex; 2016.



Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 - Informe de resultados. México: Salud Publica Mex; 2018.

Lugo-Mata A., Urich-Landeta A., Andrades-Pérez A., León-Dugarte M., Marcano-Acevedo L., et al. Factors associated with the level of knowledge about hypertension in primary care patients. *Medicina Universitaria* [Internet] 2017 [citado en 21 de mayo 2023]; 19 (77): 184 – 188. Disponible en: <http://www.elsevier.es/rmuanl>

Marín G, Haag G, Rivadulla P, et all. Hipertensión arterial: estrategias para incrementar la continuidad de los tratamientos y reducir las internaciones asociadas a la enfermedad. Tercera Época 2019. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/58924>

Márquez E., Márquez S., Rodríguez E., Baldonado A. ¿Cómo evaluar y mejorar la adherencia en la consulta diaria Hipertns Riesgo Vasc [Internet] 2017 [Citado en 23 de mayo de 2023]; 34 (supl 1): 29 – 35. Disponible en: <http://www.elsevier.es/hipertension>

Melnikov S. Differences in knowledge of hypertension by age, gender, and blood pressure self-measurement among the Israeli adult population. *Heart & Lung* [Internet] 2019 [citado en 20 de mayo 2023]; 1 – 8. Disponible en: <http://www.heartandlung.com>

National Heart, Lung, and Blood Institute. Factores de riesgo para la presión arterial alta. Bethesda, Estados Unidos; 2 Nov 2018. Disponible en: <http://www.nhlbi.nih.gov/health-spanish-topics/temas/hbp/atrisk>

Organización Mundial de la Salud. Hipertensión [Internet]. [actualizado 2019; citado el 20 marzo del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.

Organización Mundial de la Salud. Hipertensión Arterial [Internet]. [citado el 8 marzo 2023]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=221&Itemid=40878&lang=es.

Organización Mundial de la Salud. Información general sobre la Hipertensión en el mundo. Día mundial de la salud; 2013. [actualizado 2013; consultado el 5 marzo del 2023]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/87679/WHO_DCO_WHD_2013.2_spa.pdf?sequence=.



Organización Mundial de la Salud. Las 10 principales causas de defunción [Internet]. 2018 [citado el 8 marzo 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death> .

Pomares A., Vázquez M., Solange E. Therapeutic Adherence in patients with arterial hypertension. Rev Finlay [Internet] 2017 [citado en 25 de mayo de 2023]; 7 (2): 81 – 89. Disponible en: <http://scielo.sld.cu>

Rodriguez-Abt J., Solís-Visscher R., Rogic-Valencia S., Román Y., Reyes- Rocha M. association between hypertension awareness and treatment adherence in hypertensive patients at Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins in Lima, Perú, 2015. Rev Fac Med [Internet] 2017 [citado en 25 de mayo de 2023]; 65 (1): 55 – 60. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n1.56773>

Rosas M, Borrayo G, Madrid A, Ramírez E, Pérez G. Complicaciones cardiovasculares de la crisis hipertensiva. Rev Med Inst Mex Seg Soc 2016; 54 Supl 1:s 67-74.

Secretaria de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009 Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica. México. Diario Oficial de la Federación, 2009.

Wagner P. Fisiopatología de la hipertensión arterial. An Fac med.2010;71(4):225-9.

Wagner P. Fisiopatología de la hipertensión arterial: nuevos conceptos. Rev Peru Ginecol Obstet. 2018; 64(2): 175-183.

