

**Adherencia al tratamiento farmacológico en hipertensos y diabéticos de una Unidad  
de Salud Familiar de Paraguay**

Adherence to the pharmacological treatment in hypertensive and diabetic patients  
of a Family Health Unit of Paraguay

Carlos Miguel Rios-González<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Facultad de Ciencias Médicas “Cnel. Oviedo”. Universidad Nacional de Caaguazú.  
Paraguay.

\*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: carlosmiguel\_rios@live.com

Recibido: 12/01/2018

Aceptado: 24/01/2018

---

Dr. C. Juan Vela Valdés

Director de la Revista Cubana de Salud Pública

Estimado Editor:

Desde la declaración de Alma-Atá (1978) sobre la atención primaria en salud (APS) ha sido un desafío importante su implementación, y constituye una puerta de entrada importante de las comunidades excluidas a los servicios de salud mediante la Unidad de Salud Familiar (USF).<sup>(1)</sup>

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), presentan una alta prevalencia en la población paraguaya. La prevalencia de hipertensión arterial es de 45,8 % y la de diabetes mellitus de 9,7 %.<sup>(2)</sup> La adherencia al tratamiento médico es fundamental para el control de estas enfermedades.

En base a lo anterior, se plantea como objetivo del estudio determinar la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con hipertensión arterial y diabetes de la USF de Aguapety Rugua durante los meses de octubre a noviembre de 2017.

Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal con muestreo probabilístico sistemático, sobre la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con diagnóstico de hipertensión y diabetes de la USF de Aguapety Rugua. La USF dista aproximadamente 18 km del hospital distrital de la ciudad Cnel. Oviedo, presta servicio a seis comunidades rurales, y recibe en promedio 300 consultas médicas. El cálculo del tamaño de la muestra se realizó en base al tamaño población estimada por la USF, las proporciones de las enfermedades en el país y un intervalo de confianza de 95 %. Se consideró como criterio de inclusión: pacientes con diagnóstico clínico de hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2 en seguimiento durante al menos tres meses, que residan en algunas de las seis comunidades rurales y que haya accedido a participar en el estudio mediante la firma de un consentimiento informado.

Para la determinación de la adherencia se utilizó el Test de Morisky Green-Levine el cual consta de cuatro preguntas respondidas de forma dicotómica (el paciente se considera cumplidor si responde de forma correcta a las cuatro preguntas, es decir, No/Sí/No/No).<sup>(3)</sup> Los datos se analizaron con el paquete estadístico STATA 14.0 © y los resultados se expresaron en proporciones, medidas de tendencia central y dispersión.

De acuerdo a los criterios de inclusión, se incluyeron 70 hipertensos y 56 diabéticos. La mediana de edad de los hipertensos fue de 57 años (P25= 47; P75= 60), mientras que la mediana de edad de los diabéticos fue de 49 años (P25= 40; P75= 60).

De total de los hipertensos incluidos en el estudio 41 (59 %) no tenía adherencia al tratamiento y en el grupo de los diabéticos 34 (61 %) tampoco tenían adherencia a su tratamiento.

Al disgregar los constructos del Test de Morisky Green-Levine en hipertensos, 50 (71,43 %) olvidaron tomar alguna vez tomar su medicación, mientras que el grupo de diabéticos, se puede apreciar que en 41 (73,21 %) sucedió igual.

Los resultados de este estudio fueron similares a los encontrados por *Ingaramo* y otros,<sup>(4)</sup> en Argentina, para los hipertensos a nivel nacional, y por *Orellana Cobos* y otros,<sup>(5)</sup> en Ecuador. En los diabéticos, semejante a lo encontrado por *Aguinaga Romero*,<sup>(6)</sup> *Alcaíno Díaz* y otros.<sup>(7)</sup> En todo los casos comparados se utilizó el Test de Morisky Green-Levine, si bien existen otros instrumentos disponibles, es uno de los preferidos debido a la practicidad y la facilidad de aplicación en el consultorio, puesto que consta de pocas preguntas que pueden ser respondidas de manera rápida.

La importancia de la adherencia al tratamiento farmacológico radica en las propias complicaciones que acarrear las enfermedades y en sus efectos tanto a nivel individual como para la familia de los pacientes, asimismo es importante destacar los gastos importantes que representa para la salud pública de un país.

A modo de conclusión, más de la mitad de la población hipertensa y diabética que prestan servicio en la USF Aguapety Rugua no presentan adherencia al tratamiento farmacológico, es por ello que es importante el diseño de estrategias educativas adaptadas y validadas culturalmente para la promoción de salud y que a la vez sean un incentivo para los individuos que componen la USF, hacia la promoción de los hábitos higiénicos dietéticos e introducir huertas saludables en cada familia.

### Referencias bibliográficas

1. Giovanella L, Fidelis de Almeida P, Vega Romero R, Oliveira S, Tejerina Silva H. Panorama de la Atención Primaria de Salud en Suramérica: concepciones, componentes y desafíos. *Saúde em Debate*. 2015;39(105):300-22. Acceso: 30/11/2017. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406341748002>

2. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Análisis de la Situación de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles. Asunción: MSPyBS; 2015. Acceso: 30/11/2017. Disponible en: <http://www.mspbs.gov.py/dvent/wp-content/uploads/2016/06/Analisis-de-la-Situacion-de-ENT-2015.pdf>
3. Nogués Solán X, Sorli Redó ML, Villar García J. Instrumentos de medida de adherencia al tratamiento. An Med Interna (Madrid). 2007;24(3):138-41. Acceso: 30/11/2017. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-71992007000300009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992007000300009&lng=es)
4. Ingaramo RA, Vita N, Bendersky M, Arnolt M, Bellido C, Piskorz D, et al. Estudio nacional sobre adherencia al tratamiento (ENSAT). Rev Fed Arg Cardiol. 2005;34(1):104-11.
5. Cobos DF, Chacón Abril KL, Quizhpi Lazo JM, Alvarez Serrano ME. Estudio Transversal: Prevalencia de Hipertensión Arterial, Falta de Adherencia al Tratamiento Antihipertensivo y Factores Asociados en Pacientes de los Hospitales José Carrasco Arteaga y Vicente Corral Moscoso. Rev Médica HJCA. 2016;8(3):252-8.
6. Romero GA, Barrera F. Determinación de factores que afectan la adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus 2, que acuden a un club de diabéticos. Rev Facultad Ciencias Médicas (Quito). 2017;39(1):69-78.
7. Alcaíno Díaz DE, Bastías Rivas NC, Benavides Contreras CA, Figueroa Fuentealba DC, Luengo Martínez CE. Cumplimiento del tratamiento farmacológico de la diabetes mellitus de tipo 2 en adultos mayores: influencia de los factores familiares. Gerokomos. 2014;25(1):9-12. Acceso: 30/11/2017. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2014000100003&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2014000100003&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000100003>

### Conflictos de intereses

El autor no declara conflictos de intereses. El estudio fue autofinanciado por el autor.