

Ensayo

Materia: Medicina Basada en Evidencia

Grado: 8°

Grupo: "A"

**Nombre del alumno: Fátima del Rocío
Salazar Gómez**

**Nombre del docente: Dr. Alonso Díaz
Reyes**

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de abril de 2025.

ADHERENCIA AL TRATAMIENTO ANTIHIPERTENSIVO EN ADULTOS DE UNIDADES DE SALUD FAMILIAR DE PARAGUAY. ESTUDIO MULTICÉNTRICO

La hipertensión arterial se define como la elevación sostenida de las tensiones sistólicas, diastólicas o ambas a través del tiempo.

La hipertensión arterial (HTA) es el principal factor de riesgo cardiovascular (FRCV) modificable que, junto al tabaquismo y el hipercolesterolemia, contribuye a la mortalidad mundial.

Esta enfermedad ha ido aumentando a la par y como consecuencia del desarrollo económico mundial, la concentración de la población en las grandes ciudades, el envejecimiento y la globalización económica y de estilos de vida perjudiciales para la salud. Su prevalencia es de entre un 45% a un 30% dependiendo del desarrollo económico de cada país, siendo en general mayor en los países con menores ingresos. Causa 9,4 millones de muertes en el mundo y conlleva una importante carga de morbilidad o AVAD (años de vida ajustados por discapacidad) del 7%. Esto quiere decir que el 7% de los años de vida sana que millones de personas han perdido en el mundo se atribuyen a la hipertensión.

Recientemente, una revisión sistemática calculó que para el 2010 existían 1,39 billones de personas con HTA a nivel mundial, lo que significó un aumento del 5,2% de la prevalencia de esta enfermedad en una década desde el 2000 al 2010. Este aumento de la prevalencia no ha sido proporcional, reportándose una disparidad entre la prevalencia de la enfermedad entre países de altos ingresos y los de medianos a bajos ingresos. Pero quizá, lo más relevante, fue la disparidad entre el nivel de conocimiento, tratamiento y control de la HTA entre estos países, con un empeoramiento en el control de la HTA en los países de bajos ingresos en ese período.

Podemos clasificar a la hipertensión arterial de acuerdo con su origen en, hipertensión arterial sistémica esencial y secundaria. La primera no tiene una causa establecida, mientras que la causa de la segunda puede ser identificada por la aparición de una patología que pueda reducir el aumento de la tensión arterial, teniendo origen renal, endocrino, neurogénico, entre otros.

Según la guía de prevención, detección, evaluación y manejo de la presión arterial alta en adultos, publicada por la Asociación Americana del Corazón en 2017, las cifras de la tensión arterial superior a 130 mmHg para la presión sistólica y superiores a 80 mmHg para la presión diastólica se consideran como hipertensión arterial.

La hipertensión arterial es una de las principales enfermedades crónicas no transmisibles que afectan a la población mundial. El control adecuado de esta condición es fundamental para prevenir complicaciones como infartos, accidentes cerebrovasculares y daño renal. En este contexto, el estudio titulado "Adherencia al tratamiento antihipertensivo en adultos de Unidades de Salud Familiar del Paraguay: estudio multicéntrico", representa una valiosa contribución a la comprensión de cómo los pacientes paraguayos enfrentan esta enfermedad desde el sistema de atención primaria.

Este estudio, llevado a cabo entre mayo y noviembre de 2019, analizó a 171 adultos hipertensos atendidos en tres Unidades de Salud Familiar (USF) del país. La mayoría de los participantes eran mujeres, con un promedio de edad de 59 años. El objetivo principal fue evaluar si los pacientes seguían correctamente su tratamiento antihipertensivo, cuál era su nivel de conocimiento sobre la enfermedad y qué factores influían en el control de su presión arterial.

Uno de los hallazgos más importantes fue que el 68% de los pacientes cumplían adecuadamente con su tratamiento. Este dato es alentador, ya que indica que más de la mitad de los pacientes están comprometidos con su salud. Sin embargo, también revela que cerca de un tercio no lo hace, lo que representa un riesgo significativo para su bienestar. Otro aspecto positivo es que el 82% de los pacientes demostraron tener un conocimiento adecuado sobre la hipertensión, lo cual es un buen indicio de que las campañas de concientización y la educación desde las USF están dando efecto positivo.

De igual manera, el estudio también muestra una realidad preocupante, ya que casi la mitad de los pacientes (49%) no tenían la presión arterial controlada, a pesar de que muchos sí tenían adherencia al tratamiento y comprendían su enfermedad. Este contexto lleva a reflexionar sobre la complejidad del control de la hipertensión. No basta con tomar los medicamentos, si no que también influyen otros factores como el estilo de vida, la alimentación, el estrés, y también el entorno familiar y social del paciente.

La adherencia al tratamiento es un fenómeno múltiple y complejo. Múltiple porque influye una gran variedad de conductas por parte del paciente, como la toma correcta de la medicación, acudir a las visitas programadas en las consultas médicas y de enfermería, evitar las conductas de riesgo, etc., y es complejo porque se puede dar en un momento determinado, pero no en otro, en unas circunstancias, pero en otras no y puede afectar a una parte del tratamiento, pero no a otra.

Bibliografía

Delor, R. R., Cassera, M. A. G., Zeballos, M. L. R., Urizar, M. M., Iriarte, G. A. A., Velázquez, G. O., Galeano, L. B., Suárez, G. U., Sánchez, E. D. P., Vázquez, V. V., Riveros, M. B. B., & Galeano, A. O. (2021). Adherencia al tratamiento antihipertensivo en adultos de Unidades de Salud Familiar del Paraguay: estudio multicéntrico: Adherence to antihypertensive treatment in adults at Family Health Units in Paraguay: a multicenter study. <https://revistas.ins.gov.py/index.php/rspp/article/view/177>

