



**FACTORES ASOCIADOS A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO  
FARMACOLÓGICO EN PACIENTES HIPERTENSOS DE UN  
HOSPITAL DEL SEGURO SOCIAL DE LIMA NORTE**

**REPORTE DE RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN 18-2020**

PATRICIA PIMENTEL ALVAREZ  
Directora de IETSI

YAMILEE HURTADO ROCA  
Gerente de la Dirección de Investigación en Salud – IETSI

### **Autores**

- Lucy Pocohuanca Ancco, Hospital Diaz Ufano, EsSalud
- Juan Villacorta, Hospital Diaz Ufano, EsSalud
- Yamilée Hurtado-Roca, Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación-IETSI

### **Reporte de resultados de investigación 18-2020**

El presente reporte es el resultado de una investigación realizada en el marco de los temas de investigación en salud prioritarios para ESSALUD, para el periodo 2017 – 2018, aprobados con la Resolución N° 031-IETSI-ESSALUD-2016.

Tema de salud en investigación prioritario: Cáncer de cuello uterino.

Pregunta de investigación prioritaria: ¿Considerando el contexto regional y el análisis de los cuellos de botella y los procesos, ¿Cuáles son las intervenciones más adecuadas para reducir los tiempos entre tamizaje y tratamiento? ¿Cáncer de útero?

Informe solicitado por la Gerencia Central de Prestaciones de Salud.

### **Conflicto de intereses**

Los responsables de la elaboración del presente documento declaran no tener ningún conflicto de interés financiero o no financiero, con relación a los temas descritos en el presente documento.

### **Financiamiento**

Este documento técnico ha sido financiado por el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), ESSALUD, Perú.

### **Citación**

Este documento debe ser citado como: “Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. Factores asociados a la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos de un hospital del seguro social de Lima norte. Reporte de resultados de investigación 18-2020. Lima: ESSALUD; 2020.”

### **Datos de contacto**

Yamilée Hurtado Roca

Correo electrónico: [leda.hurtado@essalud.gob.pe](mailto:leda.hurtado@essalud.gob.pe)

Teléfono: (+511)265 6000, anexo 1966

## MENSAJES CLAVES

- Nuestros resultados indican que, para el año 2018, más del 80% de las mujeres de 30-59 años afiliadas a EsSalud accedieron a tamizaje oportuno de cáncer de cuello uterino. Sin embargo, la encuesta no permite identificar el lugar donde se realizaron las pruebas, por lo que no se tiene evidencia si éstas se realizaron en los centros del seguro social.
- Las coberturas de tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres afiliadas a EsSalud se mantuvieron por encima del estándar sugerido por la OMS en el último lustro (período 2014-2018) e incluso hubo evidencia de una leve mejoría en la cobertura de mujeres aseguradas que accedieron a tamizaje oportuno, aunque esta no fue estadísticamente significativa.
- La proporción de mujeres que recogieron sus resultados del total de mujeres que se realizaron tamizaje, fue de 85.8%, un poco más alta (3.5%) que el promedio nacional para el año 2018.
- Un menor nivel educativo estuvo asociado a una menor probabilidad de acceso a tamizaje oportuno, los quintiles más ricos mostraron mayores prevalencias de tamizaje oportuno, y las mujeres del área semirural o de la región sierra tuvieron menores prevalencia de tamizaje oportuno en comparación con quienes procedían del área urbana.
- Para el 2018, las prevalencias más bajas de tamizaje oportuno estuvieron en las regiones de Cajamarca, Huancavelica, Piura y Huánuco (prevalencias de alrededor de 50%); mientras que las mayores proporciones de acceso a tamizaje las tienen departamentos como Lima, Tumbes y Ucayali (prevalencias mayores de 90%). Es importante advertir que este análisis a nivel regional de la cobertura de tamizaje podría ser impreciso ya que fue realizado con una muestra pequeña producto de la no representatividad de la ENDES para hacer inferencia a nivel de subsistemas de salud.
- La principal fortaleza de este análisis es que se basa en una muestra representativa de la población peruana. Este sería el primer análisis de la cobertura de tamizaje en mujeres afiliadas a EsSalud, ya que los estimados disponibles en la literatura no disgregan por el tipo de seguro de salud de las personas.

## RESUMEN

**Introducción:** La falta de adherencia a la terapia antihipertensiva contribuye directamente a que los pacientes coexistan con hipertensión, la misma que desencadena en eventos que ponen en riesgo de mayores morbilidades y mortalidad de estos pacientes. Así, la falta de adherencia al tratamiento se convierte en una de las principales causas de hipertensión no controlada en la población. En nuestro estudio evaluamos los factores asociados a la adherencia al tratamiento antihipertensivo en pacientes de cardiología del Hospital EsSalud Aurelio Díaz Ufano en San Juan de Lurigancho-Lima, durante el 2017.

**Material y Métodos:** Se realizó un estudio analítico-transversal donde se incluyeron pacientes que acudieron a consultorio externo de cardiología con historia previa de hipertensión esencial y se excluyeron hipertensión secundaria por otras causas biológicas. Se utilizó el Test de Morisky-Green Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-4) para evaluar la adherencia al tratamiento antihipertensivo. Esta escala ha sido validada en pacientes peruanos con diagnóstico de hipertensión arterial esencial.

**Resultados:** De los 270 participantes de estudio, el 69% (n=185) eran adultos mayores de 65 años, 46% (n=124) varones, el 76% (n=118) tenían pareja estable y el 78% (n=92). Entre los antecedentes clínicos, el 60% (n=122) reportó diagnóstico clínico de hipertensión arterial, el 30% (n=80) de diabetes mellitus tipo II y el 73% (n=197) estuvo adherido al tratamiento. Los factores asociados a adherencia de tratamiento fueron sexo masculino (OR: 1,13, IC95% 1,02-1,26), trabajador independiente (OR:0,67, IC95% 0,52-0,88), IMC mayor de 30 (OR:1,19, IC95% 1,08-1,31).

**Conclusiones:** En los pacientes con diagnóstico de hipertensión esencial existen factores de riesgo modificables y no modificables asociados a la adherencia al tratamiento. Se deben considerar estos factores para implementar estrategias de tamizaje y focalizar las intervenciones para adherir a los pacientes con poca adherencia a su tratamiento.

**Palabras clave:** hipertensión, adherencia, prevención, Perú.