

**ASOCIACIÓN ENTRE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y GRADO DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DEL PACIENTE CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL IPS DEL SUROCCIDENTE DE COLOMBIA, 2022-2024  
(RESUMEN ANALÍTICO)**

**ASSOCIATION BETWEEN SOCIODEMOGRAPHIC FACTORS AND DEGREE OF ADHERENCE TO PHARMACOLOGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION IPS IN SOUTHWESTERN COLOMBIA, 2022-2024  
(Analytical Summary)**

**Autores (Authors):** CÓRDOBA ERAZO Jesús David  
PIANDA JOJOA Jennyfer Alexandra  
QUINTERO RIOFRÍO Deysy Karina  
QUIROZ PANTOJA Juliana Marilín  
SOLARTE REALPE Héctor Luis  
ZAMBRANO CAMAYO Jesús Arley

**Facultad (Faculty):** CIENCIAS DE LA SALUD

**Programa (Program):** ENFERMERÍA

**Asesor (Support):** Mag. CRISTHIAN ZAMBRANO ACOSTA

**Fecha de terminación del estudio (End of the research):** MARZO 2024

**Modalidad de Investigación (Kind of research):** Trabajo de Grado

**PALABRAS CLAVE**

HIPERTENSIÓN.  
TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO.  
ASOCIACIÓN.

**KEY WORDS**

HYPERTENSION.  
PHARMACOLOGICAL TREATMENT.  
ASSOCIATION.

**RESUMEN:** La hipertensión arterial es una de las enfermedades crónicas no transmisibles más frecuentes, que generan diversas complicaciones que, con el paso del tiempo y debido a algunos factores, generan déficit en la calidad de vida de las personas; esto a su vez repercute en el sistema de salud, con el incremento de costos y a nivel familiar, generando inestabilidad emocional, por lo cual se considera un problema de salud pública.

Desde esta perspectiva, se planteó un estudio cuantitativo, empírico – analítico, de tipo descriptivo con intención analítica, el cual buscó determinar los factores sociodemográficos y el grado de adherencia al tratamiento de hipertensión arterial en usuarios asistentes al Centro de Salud Hermes Andrade Mejía E.S.E del municipio de Tangua, Nariño.

El estudio encontró que la mayor proporción de usuarios que asisten al Centro de Salud no son adherentes al tratamiento farmacológico; la mayor adherencia terapéutica fue reportada en el rango de edad comprendido entre los 56 a 66 años y una menor adherencia en el grupo de 34 a 44 años; además, se encontró asociación entre el estado civil y la adherencia farmacológica, mientras que no se encontró significancia estadística en variables como el género, sexo, escolaridad y régimen de afiliación.

**ABSTRACT:** *Arterial hypertension is one of the most common chronic non-communicable diseases that generate various complications, that over time and due to some factors generate deficits in the quality of life of people, this in turn affects the health system with the increase in costs and at the family level generating emotional instability, for which it is considered a public health problem.*

*From this perspective, a quantitative, empirical-analytical, descriptive study with analytical intent was proposed which sought to determine the sociodemographic factors and the degree of adherence to the treatment of arterial hypertension in users attending the Hermes Andrade Mejía E.S.E Health Center of the municipality of Tangua, Nariño.*

*The study found that the highest proportion of users attending the health center were not adherent to pharmacological treatment; the highest adherence to treatment was reported in the age group 56 - 66 years and a lower adherence in the group 34 to 44 years; in addition, an association was found between marital status and drug adherence, while no statistical significance was found for variables such as gender, sex, education and membership status.*

**CONCLUSIONES:** Los pacientes del estudio en su mayoría tenían una edad entre 61 y 70 años, siendo un grupo de adultos mayores donde existió predominancia del género femenino de estado civil casado, régimen de afiliación subsidiado, de escolaridad primaria completa quienes asisten de manera asidua a los controles médicos por su enfermedad, quienes fueron diagnosticados entre 1 a 5 años. Dicho perfil demostró los retos que a nivel de promoción y educación por parte del Centro de Salud existe frente a la adherencia al tratamiento de estos pacientes, al tratarse de una población envejecida que puede presentar comorbilidades, polifarmacia y barreras sociales que limitan las acciones en salud y requieren del análisis e intervención de otras ciencias o áreas disciplinares para su intervención.

El estudio encontró que la mayor proporción de usuarios que asisten al centro de salud no son adherentes al tratamiento farmacológico, lo cual puede incidir notablemente en el desarrollo de futuras comorbilidades y, agravar su situación clínica; además, se evidenció mayor adherencia terapéutica en el rango de edad comprendido entre los 56 y 66 años y, menor adherencia en el grupo de 34 a 44 años, lo que permitió poner de manifiesto la importancia de contemplar el estado neurológico de los pacientes como uno de los condicionantes para la toma de medicamentos, así como la necesidad de generar acciones que contemplen el género como un factor condicionante de la adherencia farmacológica.

No se observó significancia estadística en el género, sexo, escolaridad, régimen de afiliación; sin embargo, se encontró asociación entre el estado civil y la adherencia farmacológica, lo que reitera la importancia y el papel de la red de apoyo en el tratamiento de enfermedades crónicas, así como la interacción que debe existir entre la persona enferma y su familia.

**CONCLUSIONS:** *The patients in the study were mostly between 61 and 70 years old, a group of older adults with a predominance of female gender, married, with a subsidized membership regime and with a primary school education, who regularly attend medical check-ups for their disease diagnosed between 1 and 5 years ago. This profile showed the challenges that exist at the level of promotion and education by the Health Center regarding the adherence to treatment of these patients, since it is an aging population that may present comorbidities, polypharmacy and social barriers that limit health actions and require the analysis and intervention of other sciences or disciplinary areas for their intervention.*

*The study showed that the largest proportion of users who attend the health center are not adherent to pharmacological treatment, which can significantly affect the development of future comorbidities, worsening their clinical situation; in addition, greater therapeutic adherence was found in the age group between 56 and 66 years and lower adherence in the group from 34 to 44 years, which allowed us to highlight the importance of considering the neurological state of patients as one of the conditions for taking medication, as well as the need to generate actions that consider gender as a conditioning factor for pharmacological adherence.*

*No statistical significance was found for gender, sex, education, or membership status; however, an association was found between marital status and medication adherence, underscoring the importance and role of the support network in chronic disease management and the interaction that must exist between the patient and his or her family.*

**RECOMENDACIONES:** Resulta imperativo profundizar en otros aspectos para entender cómo es la adherencia farmacológica de los pacientes que permita realizar intervención acorde con las necesidades de los usuarios y contemple mucho más que la presentación clínica de una enfermedad.

Implementar nuevas estrategias educativas que incorporen el estudio de perfiles sociales y demográficos en los pacientes hipertensos para mejorar los resultados clínicos en términos de adherencia farmacológica; además, la importancia de integrar la pareja, familia o red de apoyo de los pacientes dentro del plan de tratamiento, al encontrar una asociación entre dichas variables y el grado de adherencia.

Desarrollar futuras investigaciones con la población sujeto de estudio, que incluyan la aplicación de planes educativos innovadores, participación de otras áreas del conocimiento como profesionales de ciencias sociales y el acompañamiento permanente a partir de la caracterización de perfiles, distribución por rangos etarios, sexo, niveles de escolaridad, para mejorar la adherencia farmacológica de los pacientes, además de la inclusión de otras variables que no fueron medidas en este estudio y que son determinantes en la adherencia, como la capacidad física funcional y el funcionamiento neuropsicológico de los pacientes.

Aplicar otros diseños metodológicos de tipo longitudinal y analíticos que permitan entender la causalidad del evento en el municipio de Tangua y se conviertan en un insumo importante para la toma de decisiones por parte de entes regulatorios en materia de salud y la red de prestación de servicios de la ESE Pasto Salud mediante el trabajo conjunto entre academia y prestadores de servicios.

***RECOMMENDATIONS:*** *It is imperative to delve deeper into other aspects to understand the pharmacological adherence of patients, which will allow interventions to be carried out according to the needs of the users and to consider more than the clinical presentation of a disease. It is recommended to implement new educational strategies that include the study of social and demographic profiles of hypertensive patients in order to improve clinical results in terms of pharmacological adherence; in addition, the importance of involving the patient's partner, family or support network in the treatment plan, finding an association between these variables and the degree of adherence.*

*To develop future research with the study population, including the application of innovative educational plans, the participation of other fields of knowledge such as social science professionals, and ongoing monitoring based on the characterization of profiles, distribution by age group, sex, schooling levels, to improve patients' pharmacological adherence, as well as the inclusion of other variables not measured in this study and that are determinants of adherence, such as patients' functional physical capacity and neuropsychological functioning.*

*Apply other longitudinal and analytical methodological designs to understand the causality of the event in the municipality of Tangua and become an important input for decision-making by health regulatory bodies and the service delivery network of the ESE Pasto Salud through joint work between academia and service providers.*