



Motivaciones de los pacientes con hipertensión arterial para asistir a los controles médicos Motivations of patients with high blood pressure to attend medical check-ups

Camila Michelle Vera-Cedeño
camilamvc89@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los Tsáchilas,
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0005-2288-2387>

Andy Noe Puruncaja-Alcivar
andypa60@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los Tsáchilas,
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0007-9503-2628>

Carlos Alejandro Troya-Altamirano
docentetp51@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los Tsáchilas,
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-5341-0212>

RESUMEN

Objetivo: analizar las motivaciones de los pacientes con hipertensión arterial para asistir a los controles médicos. **Método:** descriptivo observacional en 15 pacientes que acuden a centro hospitalario. **Resultados:** Los resultados de este estudio resaltan que, aunque el 73.3% de los pacientes hipertensos reportaron conocimientos básicos sobre las complicaciones de la hipertensión arterial, este conocimiento no siempre se traduce en una adherencia adecuada a los controles médicos, por cuanto solo el 6.7% asiste regularmente a consultas preventivas. **Conclusión:** Entre las principales motivaciones que podrían impulsar la asistencia a las consultas destacan la percepción de la gravedad de la enfermedad, el reconocimiento de los beneficios del tratamiento continuo y una relación médico-paciente de calidad.

Descriptor: hipertensión; hipertensión maligna; prehipertensión. (Fuente, DeCS).

ABSTRACT

Objective: analyse the motivations of patients with high blood pressure to attend medical check-ups. **Method:** descriptive, observational study of 15 patients attending a hospital centre. **Results:** the results of this study highlight that, although 73.3% of hypertensive patients reported basic knowledge about the complications of hypertension, this knowledge does not always translate into adequate adherence to medical check-ups, as only 6.7% regularly attend preventive consultations. **Conclusion:** Among the main motivations that could encourage attendance at consultations are the perception of the seriousness of the disease, the recognition of the benefits of continuous treatment and a quality doctor-patient relationship.

Descriptors: hypertension; hypertension malignant; prehypertension. (Source, DeCS).

Recibido: 03/10/2024. Revisado: 06/10/2024. Aprobado: 09/11/2024. Publicado: 04/12/2024.

Original breve



INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial (HTA) es una de las principales patologías crónicas no transmisibles, siendo un factor de riesgo predominante para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, cerebrovasculares y renales. Su manejo adecuado requiere atención que combine intervenciones farmacológicas, modificaciones en el estilo de vida y un seguimiento clínico periódico, elementos necesarios para prevenir complicaciones como insuficiencia cardíaca, accidente cerebrovascular o nefropatía hipertensiva (1).

No obstante, la adherencia de los pacientes a los controles médicos se constituye en un desafío clínico significativo, influenciado por una compleja interacción de factores biopsicosociales. Entre las principales motivaciones que podrían impulsar a los pacientes hipertensos a asistir a sus controles, se puede mencionar la percepción de la severidad de la enfermedad y el riesgo de complicaciones, el reconocimiento de los beneficios del tratamiento continuo, la calidad de la relación médico-paciente y el nivel de educación sanitaria recibido (1,14). Así como, factores como el apoyo social, la presencia de comorbilidades y la experiencia previa con eventos adversos relacionados con la hipertensión también juegan un papel determinante en la adherencia al seguimiento médico (14,15).

Este artículo tiene por objetivo analizar las motivaciones de los pacientes con hipertensión arterial para asistir a los controles médicos.

MÉTODO

Descriptiva observacional

La población se refirió a 15 pacientes que acuden a centro hospitalario en Santo Domingo de los Tsáchilas, Ecuador.



Se aplicó registro clínico y estadística descriptiva para procesar la información.

RESULTADOS

La primera dimensión abordada fue el conocimiento sobre la HTA y sus riesgos. Se interrogó a los participantes acerca de su conocimiento sobre las complicaciones derivadas de un mal control de la hipertensión arterial. Los resultados indicaron que el 73.3% de los encuestados refirió poseer conocimientos básicos sobre las posibles complicaciones de una HTA no controlada, mientras que el 26.7% manifestó desconocer los riesgos asociados.

La segunda dimensión evaluada fue la frecuencia de visitas médicas y prácticas de control. Se consultó a los participantes sobre la periodicidad con la que acuden a controles médicos. Solo el 6.7% de los encuestados refirió asistir regularmente a consultas médicas para el control de su salud, lo que evidencia un bajo nivel de seguimiento preventivo. Por otro lado, el 86.7% indicó que acude a consultas de manera ocasional, generalmente cuando presenta sintomatología persistente, mientras que el 6.6% reconoció que casi nunca asiste a controles médicos.

La tercera dimensión analizada fue la identificación de barreras para el acceso a los servicios de salud. Se exploraron los factores que dificultan la asistencia regular a controles médicos. El 41.7% de los encuestados señaló que la principal barrera es la falta de recursos económicos, lo que resalta la inequidad en el acceso a los servicios de salud. El 16.7% indicó que la falta de tiempo disponible es un factor limitante, mientras que el 25% refirió que el miedo o el malestar con el médico tratante representa un obstáculo importante. El 8.3% manifestó que la ausencia de un acompañante les impide acudir a los controles, y otro 8.3% señaló que las dificultades geográficas, como vivir en zonas de difícil acceso, complican la posibilidad de recibir atención médica regular.



La cuarta dimensión evaluada fue la presencia de comorbilidades asociadas a la HTA. Se interrogó a los participantes sobre las patologías relacionadas con la hipertensión arterial que presentaban. El 40% de los encuestados reportó insuficiencia renal crónica como complicación principal, lo que la posiciona como la comorbilidad más prevalente en esta población. El 13.3% refirió insuficiencia cardíaca, mientras que otro 13.3% indicó la presencia de aneurismas. Además, el 12% de los participantes señaló problemas oculares asociados a la HTA, y el 34% restante mencionó otras patologías subsecuentes.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en este estudio evidencian la complejidad de los factores que influyen en la adherencia de los pacientes hipertensos al seguimiento médico, lo cual es consistente con hallazgos previos en la literatura (1,14). A pesar de que el 73.3% de los participantes refirió poseer conocimientos básicos sobre las complicaciones de la hipertensión arterial (HTA), este nivel de conocimiento no se traduce en una adherencia adecuada a los controles médicos, ya que únicamente el 6.7% asiste regularmente a consultas preventivas. Lo cual indica la necesidad de reforzar las estrategias de educación sanitaria, dado que un mayor conocimiento sobre la enfermedad y sus riesgos podría mejorar la percepción de la importancia del seguimiento clínico, como se ha señalado en estudios previos (14,15).

La baja frecuencia de visitas médicas regulares (86.7% acude solo ocasionalmente o cuando presenta sintomatología) pone de manifiesto la persistencia de barreras significativas para el acceso a los servicios de salud. Entre estas, la falta de recursos económicos (41.7%) fue la más reportada, lo que coincide con investigaciones que destacan la inequidad en el acceso a la atención médica como un factor determinante en la adherencia al tratamiento de la HTA (1,4). Asimismo, factores como la falta de tiempo (16.7%) y el malestar o desconfianza hacia el médico tratante (25%) también fueron identificados como obstáculos relevantes, lo que



resalta la importancia de fortalecer la relación médico-paciente y de implementar estrategias que flexibilicen los horarios de atención, como se ha sugerido en otros estudios (14).

Por otra parte, la presencia de comorbilidades asociadas a la HTA, como la insuficiencia renal crónica (40%) y la insuficiencia cardíaca (13.3%), resalta la gravedad de las complicaciones derivadas de un mal control de la enfermedad. Estos resultados son consistentes con investigaciones que identifican estas patologías como las principales consecuencias de la hipertensión no controlada (1,5,10). La alta prevalencia de comorbilidades podría actuar como un factor motivador para algunos pacientes, al evidenciar la necesidad de un manejo integral de su salud; sin embargo, en otros casos, estas condiciones pueden representar una barrera adicional debido a la carga emocional, física y económica que implican (12,14).

En cuanto a las barreras geográficas y sociales, aunque menos prevalentes (8.3% cada una), su impacto no debe subestimarse, especialmente en poblaciones rurales o de difícil acceso, como se ha documentado en estudios similares (4,8). Estas barreras podrían abordarse mediante la implementación de estrategias como la telemedicina o brigadas médicas móviles, que han demostrado ser efectivas en contextos similares (6,9).

Los resultados de este estudio refuerzan la importancia de un enfoque multidimensional en el manejo de la HTA, que no solo contemple las intervenciones farmacológicas, sino también las modificaciones en el estilo de vida, la educación sanitaria y la eliminación de barreras para el acceso a los servicios de salud (2,3,7). Por lo tanto, se destaca la necesidad de diseñar programas de intervención personalizados que consideren los factores biopsicosociales que influyen en la adherencia al tratamiento, como se ha propuesto en investigaciones recientes (13,15).



CONCLUSIÓN

Los resultados de este estudio resaltan que, aunque el 73.3% de los pacientes hipertensos reportaron conocimientos básicos sobre las complicaciones de la hipertensión arterial, este conocimiento no siempre se traduce en una adherencia adecuada a los controles médicos, por cuanto solo el 6.7% asiste regularmente a consultas preventivas. Entre las principales motivaciones que podrían impulsar la asistencia a las consultas destacan la percepción de la gravedad de la enfermedad, el reconocimiento de los beneficios del tratamiento continuo y una relación médico-paciente de calidad. Sin embargo, factores como la falta de recursos económicos (41.7%) y el malestar con el médico tratante (25%) actúan como barreras significativas. Asimismo, la presencia de comorbilidades graves, como la insuficiencia renal crónica (40%), podría motivar a algunos pacientes a priorizar el seguimiento médico.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A la dirección de investigación de UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Dzau VJ, Hodgkinson CP. Precision Hypertension. *Hypertension*. 2024;81(4):702-708. doi:10.1161/HYPERTENSIONAHA.123.21710
2. Shamsi SA, Salehzadeh M, Ghavami H, Asl RG, Vatani KK. Impact of lifestyle interventions on reducing dietary sodium intake and blood pressure in patients with hypertension: A randomized controlled trial. *Turk Kardiyol Dern Ars*. 2021;49(2):143-150. doi:10.5543/tkda.2021.81669
3. Hengel FE, Sommer C, Wenzel U. Arterielle Hypertonie – Eine Übersicht für den ärztlichen Alltag [Arterial Hypertension]. *Dtsch Med Wochenschr*. 2022;147(7):414-428. doi:10.1055/a-1577-8663



4. Al Ghorani H, Götzinger F, Böhm M, Mahfoud F. Arterial hypertension - Clinical trials update 2021. *Nutr Metab Cardiovasc Dis.* 2022;32(1):21-31. doi:10.1016/j.numecd.2021.09.007
5. Miller JB, Hrabec D, Krishnamoorthy V, Kinni H, Brook RD. Evaluation and management of hypertensive emergency. *BMJ.* 2024;386:e077205. Published 2024 Jul 26. doi:10.1136/bmj-2023-077205
6. Shang ST, Chang YL, Ho WJ, Liu CY, Chien CH. Quality of Life in Patients With Pulmonary Hypertension. *Clin Nurs Res.* 2023;32(3):539-548. doi:10.1177/10547738221096558
7. Horgan R, Hage Diab Y, Bartal MF, Sibai BM, Saade G. Pregnancy outcomes among patients with stage 1 chronic hypertension. *Am J Obstet Gynecol MFM.* 2024;6(3):101261. doi:10.1016/j.ajogmf.2023.101261
8. Xu Z, Yang J, Hu J, et al. Primary Aldosteronism in Patients in China With Recently Detected Hypertension. *J Am Coll Cardiol.* 2020;75(16):1913-1922. doi:10.1016/j.jacc.2020.02.052
9. Kulkarni S, Glover M, Kapil V, et al. Management of hypertensive crisis: British and Irish Hypertension Society Position document. *J Hum Hypertens.* 2023;37(10):863-879. doi:10.1038/s41371-022-00776-9
10. Franco C, Sciatti E, Favero G, Bonomini F, Vizzardì E, Rezzani R. Essential Hypertension and Oxidative Stress: Novel Future Perspectives. *Int J Mol Sci.* 2022;23(22):14489. Published 2022 Nov 21. doi:10.3390/ijms232214489
11. Rossi GP, Rossitto G, Maifredini C, et al. Modern Management of Hypertensive Emergencies. *High Blood Press Cardiovasc Prev.* 2022;29(1):33-40. doi:10.1007/s40292-021-00487-1
12. Guidi J, Lucente M, Piolanti A, Roncuzzi R, Rafanelli C, Sonino N. Allostatic overload in patients with essential hypertension. *Psychoneuroendocrinology.* 2020;113:104545. doi:10.1016/j.psyneuen.2019.104545
13. Eyuboglu M, Acikel B. Electrocardiographic differences in patients with true and pseudo-resistant hypertension. *J Hum Hypertens.* 2022;36(7):622-628. doi:10.1038/s41371-021-00559-8
14. Chang SM, Lu IC, Chen YC, Hsuan CF, Lin YJ, Chuang HY. Behavioral Factors Associated with Medication Nonadherence in Patients with Hypertension. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(18):9614. Published 2021 Sep 12. doi:10.3390/ijerph18189614
15. Lopes S, Félix G, Mesquita-Bastos J, Figueiredo D, Oliveira J, Ribeiro F. Determinants of exercise adherence and maintenance among patients with



hypertension: a narrative review. *Rev Cardiovasc Med.* 2021;22(4):1271-1278. doi:10.31083/j.rcm2204134

Derechos de autor: 2024 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>