



Vínculos entre la personalidad y la conducta terapéutica desde de la adherencia al tratamiento médico

Links between personality and therapeutic behaviour based on adherence to medical treatment

Christian Xavier Mata-Chango
christianmc00@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0004-0479-8547>

Daniel Alejandro Velastegui-Zurita
danielvz32@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0006-8298-9749>

Elizabeth Cristina Mayorga-Aldaz
ua.elizabethmayorga@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-6441-2819>

RESUMEN

Objetivo: analizar los vínculos entre la personalidad y la conducta terapéutica desde de la adherencia al tratamiento médico. **Método:** Revisión bibliográfica en PubMed, Scielo, Medline y Google Scholar de publicaciones 2019-2025 sobre personalidad y adherencia terapéutica en enfermedades crónicas y trastornos psiquiátricos. **Resultados:** La impulsividad y afectividad negativa reducen la adherencia en trastorno de personalidad límite. El neuroticismo disminuye la adherencia en diabetes tipo 2, mientras que la percepción de control personal la mejora. En adolescentes con TDAH, el antagonismo se asocia con menor adherencia intencional, y la capacidad hedónica con mejor cumplimiento. La Terapia Dialéctico-Comportamental mejora significativamente la adherencia en TPL. **Conclusión:** Los rasgos de personalidad influyen significativamente en la adherencia terapéutica, siendo necesario personalizar las estrategias según el perfil psicológico del paciente para optimizar los resultados clínicos.

Descriptores: personalidad; cumplimiento y adherencia al tratamiento; medicina de precisión. (Fuente, DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyse the links between personality and therapeutic behaviour in terms of adherence to medical treatment. **Method:** Bibliographic review in PubMed, Scielo, Medline and Google Scholar of publications from 2019 to 2025 on personality and therapeutic adherence in chronic diseases and psychiatric disorders. **Results:** Impulsivity and negative affectivity reduce adherence in borderline personality disorder. Neuroticism decreases adherence in type 2 diabetes, while perceived personal control improves it. In adolescents with ADHD, antagonism is associated with lower intentional adherence, and hedonic capacity with better compliance. Dialectic Behaviour Therapy significantly improves adherence in TPL. **Conclusion:** Personality traits significantly influence therapeutic adherence, making it necessary to tailor strategies to the patient's psychological profile in order to optimise clinical outcomes.

Descriptors: personality; compliance and adherence to treatment; precision medicine. (Source, DeCS).

Recibido: 18/11/2024. Revisado: 23/11/2024. Aprobado: 25/11/2024. Publicado: 05/12/2024.

Original breve



INTRODUCCIÓN

El cumplimiento terapéutico constituye un factor clave en la eficacia de los tratamientos médicos y en la evolución de las enfermedades crónicas. La adherencia a los tratamientos farmacológicos resulta fundamental para garantizar la efectividad de las intervenciones clínicas y mejorar la calidad de vida de los pacientes (1). Sin embargo, la falta de adherencia terapéutica persiste como un problema de salud pública, con consecuencias significativas tanto a nivel individual como en el sistema sanitario.

Estudios han demostrado que la baja adherencia se relaciona con un mayor riesgo de complicaciones, hospitalizaciones innecesarias y un incremento en los costos sanitarios, lo que pone de manifiesto la necesidad de estrategias que fomenten un mejor cumplimiento de los tratamientos (2). En este contexto, se ha planteado que los rasgos de personalidad pueden desempeñar un papel relevante en la adherencia terapéutica, lo que sugiere la importancia de una evaluación psicológica más detallada en la atención médica.

La Organización Mundial de la Salud define la adherencia al tratamiento como el grado en que el comportamiento de una persona, en relación con la toma de medicamentos, el seguimiento de una dieta o la modificación de hábitos de vida, se ajusta a las recomendaciones acordadas con un profesional de la salud. La falta de adherencia puede estar influenciada por diversos factores, incluyendo aspectos sociodemográficos, barreras del sistema de salud y características individuales, entre ellas la personalidad (3).

En este orden, McCrae y Costa definen la personalidad como un conjunto de rasgos estables que influyen en cómo las personas piensan, sienten y se comportan. Según su perspectiva, la personalidad no es un fenómeno estático, sino algo que puede ser medido a través de dimensiones universales que reflejan las diferencias



individuales en la forma en que las personas responden a su entorno (4).

Uno de los enfoques más utilizados para estudiar la personalidad en este contexto es el modelo de los Cinco Grandes (Big Five), que evalúa cinco dimensiones clave: responsabilidad, apertura a la experiencia, extraversión, amabilidad y neuroticismo. Se ha explorado la relación entre estos rasgos y la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedades cardiovasculares, encontrando que el rasgo de responsabilidad se asocia positivamente con una mayor adherencia a la medicación (2).

Por tanto, el presente estudio tiene como objetivo analizar los vínculos entre la personalidad y la conducta terapéutica desde de la adherencia al tratamiento médico.

MÉTODO

Se realizó una revisión bibliográfica, utilizando el modelo de los Cinco Grandes como marco teórico. Se exploró la relación entre los rasgos de personalidad y la adherencia médica en distintas condiciones de salud, priorizando enfermedades crónicas y trastornos psiquiátricos.

Se llevó a cabo una búsqueda de 15 documentos en bases de datos científicas reconocidas, incluyendo PubMed, Scielo, Medline y Google Scholar, empleando términos de búsqueda específicos como "adherencia terapéutica", "rasgos de personalidad", "modelo de los Cinco Grandes", "cumplimiento del tratamiento" y "factores psicológicos". Se aplicaron operadores booleanos para optimizar la búsqueda y recuperar información precisa y relevante.

Los criterios de inclusión abarcaron publicaciones entre 2019 y 2025, estudios que analizaran la relación entre personalidad y adherencia terapéutica, artículos originales, revisiones sistemáticas y metaanálisis con rigor metodológico, publicaciones en inglés y español con acceso completo, e investigaciones centradas en enfermedades crónicas y trastornos psiquiátricos. Por su parte, los criterios de



exclusión incluyeron estudios publicados antes de 2019 (salvo referencias fundamentales), investigaciones sin relación con adherencia terapéutica o personalidad, estudios con muestras reducidas o metodología deficiente, y literatura sin revisión por pares.

Una vez recopilados los artículos seleccionados, se llevó a cabo un análisis comparativo y cualitativo de la información extraída, organizando los datos en función de los rasgos de personalidad predominantes y su impacto en la adherencia terapéutica.

RESULTADOS

El Trastorno de Personalidad Límite (TPL) se asocia con una adherencia terapéutica altamente inestable debido a la presencia de impulsividad extrema y dificultades en la autorregulación emocional (4). Los pacientes con mayor impulsividad tienden a abandonar la terapia en etapas tempranas, lo que impide la consolidación de estrategias efectivas para su regulación emocional. La afectividad negativa constituye otro factor crucial, ya que los pacientes con altos niveles experimentan una mayor desesperanza y percepción de inutilidad del tratamiento (8).

No obstante, la Terapia Dialéctico-Comportamental (TDC) ha mostrado ser efectiva en mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con TPL, proporcionando estrategias de regulación emocional y tolerancia a la angustia. Se ha observado que los pacientes que completan la TDC tienen una reducción significativa en los episodios de abandono y una mayor permanencia en la terapia (4).

Diabetes Mellitus tipo 2 y cambios de hábitos

Los pacientes con alto riesgo de Diabetes Mellitus Tipo 2 requieren adoptar modificaciones en su estilo de vida para prevenir la progresión de la enfermedad. Sin embargo, la adherencia a estos cambios se ve influenciada por la personalidad (5). El neuroticismo es uno de los factores más determinantes, ya que los individuos con mayores niveles de ansiedad perciben los cambios en el estilo de vida como



una carga, disminuyendo su motivación para seguir el tratamiento.

La impulsividad también se ha asociado con una menor adherencia a los cambios en el estilo de vida, debido a dificultades para mantener una rutina estructurada. Por el contrario, la percepción de control personal constituye un factor clave en la adherencia, ya que aquellos que creen poder influir en su estado de salud tienen más probabilidades de seguir las recomendaciones médicas (5).

Adherencia farmacológica en adolescentes con TDAH

La adherencia al tratamiento farmacológico en adolescentes con TDAH varía considerablemente según los rasgos de personalidad. El antagonismo se asocia con una menor adherencia intencional, mostrando una correlación negativa significativa con la adherencia total y una menor percepción de control personal sobre el TDAH (6).

La afectividad negativa se correlaciona con una mayor preocupación por los efectos adversos de la medicación y una percepción negativa del tratamiento. Mientras tanto, la impulsividad afecta la adherencia no intencional, debido a olvidos o falta de planificación. En contraste, la capacidad hedónica muestra un efecto positivo en la adherencia, con una correlación negativa entre la capacidad hedónica y la preocupación por los efectos secundarios (6).

Personalidad y enfermedades crónicas

En pacientes con diabetes mellitus, ciertos rasgos facilitan o dificultan el cumplimiento del tratamiento. Los pacientes con altos niveles de preservación presentaron menor adherencia a la asistencia médica y al monitoreo glucémico, mientras que la introversión se asoció con menor adherencia a las indicaciones médicas. En contraste, aquellos con apertura a nuevas experiencias mostraron mayor adherencia al tratamiento (7).

En el TPL, la adherencia a la psicoterapia supera a la adherencia farmacológica



(44.7% vs. 31.9%). Los principales motivos de abandono del tratamiento farmacológico incluyen efectos secundarios (53.1%), insatisfacción con el terapeuta (40.3%) y temor a la dependencia farmacológica (40%). Además, se encontró una relación significativa entre el nivel educativo y la adherencia a la psicoterapia (8).

DISCUSIÓN

Los resultados sobre TPL muestran consistencia con estudios previos que han analizado el papel del neuroticismo en la adherencia terapéutica. La investigación de Chailán y Parra demostró que el neuroticismo está asociado con menor adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis, donde los pacientes con neuroticismo alto presentaban mayores niveles de ansiedad y desesperanza (9). Esto es similar a lo observado en pacientes con TPL, donde los altos niveles de afectividad negativa generan una percepción de inutilidad del tratamiento.

Sin embargo, algunos estudios han encontrado que el neuroticismo puede actuar como factor motivador para la adherencia en ciertos casos. Sumar y Wade identificaron que los pacientes con tuberculosis y altos niveles de neuroticismo mostraban mayor autoeficacia y control sobre su tratamiento (10). Esta diferencia podría explicarse por la mayor estabilidad en la identidad y estructura de la personalidad de los pacientes con tuberculosis en comparación con los pacientes con TPL.

Los resultados en pacientes con alto riesgo de diabetes son consistentes con el estudio de Adachi et al., donde se encontró que la responsabilidad es el predictor más fuerte de adherencia en pacientes con enfermedades cardiovasculares (2). La responsabilidad implica mayor capacidad de planificación y seguimiento de indicaciones médicas, crucial para el mantenimiento de hábitos saludables.

En contraste, la investigación sobre tuberculosis encontró que la extraversión y la apertura a la experiencia también estaban positivamente relacionadas con la adherencia (10). Esto podría indicar que, en enfermedades crónicas que requieren



cambios de hábitos a largo plazo, la estructura y disciplina son más determinantes que la sociabilidad o curiosidad intelectual. Los resultados en adolescentes con TDAH son parcialmente consistentes con estudios en adultos, donde la responsabilidad estaba positivamente relacionada con la adherencia a la medicación (2). Sin embargo, el impacto del antagonismo y la impulsividad podría ser una diferencia clave entre poblaciones adultas y adolescentes.

La investigación de Kruisdijk et al. en pacientes con trastorno depresivo mayor identificó que la gravedad de la depresión estaba negativamente relacionada con la adherencia al tratamiento (11). Este hallazgo es relevante, ya que en pacientes con TPL, la inestabilidad emocional extrema puede generar períodos de alta motivación seguidos de rechazo total al tratamiento. Por último, el estudio de Bustos et al. en pacientes con esclerosis múltiple resalta que la autoestima dependiente y la necesidad de control social pueden influir en la adherencia terapéutica (12), lo que coincide con nuestras observaciones sobre el impacto de la introversión en la adherencia al tratamiento.

CONCLUSIÓN

La impulsividad y la afectividad negativa afectan significativamente la adherencia al tratamiento en pacientes con TPL, provocando abandonos prematuros. No obstante, la TDC ha demostrado ser efectiva para mejorar la permanencia en la terapia (4,8). En pacientes con alto riesgo de diabetes tipo 2, el neuroticismo y la impulsividad disminuyen la adherencia, mientras que una mayor percepción de control personal favorece el seguimiento de las recomendaciones médicas (5).

La adherencia farmacológica en adolescentes con TDAH está influida por distintos rasgos de personalidad. El antagonismo y la afectividad negativa generan rechazo activo hacia la medicación, mientras que la impulsividad provoca olvidos y dificultades en la planificación. En contraste, aquellos con mayor capacidad hedónica perciben el tratamiento de manera más positiva (6).



En enfermedades crónicas como la diabetes, los pacientes con altos niveles de introversión y resistencia al cambio tienden a desconectarse del tratamiento, mientras que quienes poseen mayor apertura a nuevas experiencias logran adaptarse mejor a las indicaciones médicas (7). En los pacientes con TPL, la adherencia a la psicoterapia es mayor que a la medicación, siendo el nivel educativo un factor crucial (8).

En términos generales, los rasgos de personalidad influyen significativamente en la adherencia terapéutica. El neuroticismo y la impulsividad suelen generar adherencia inconsistente (9,10), mientras que la extraversión facilita la adherencia en contextos de apoyo social y la responsabilidad promueve un seguimiento más estricto de las indicaciones médicas (11,12). Estos hallazgos resaltan la importancia de considerar la personalidad en el diseño de estrategias para mejorar la adherencia a los tratamientos médicos y psicológicos (13,14,15).

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. Caqueo-Urizar A, Urzúa A, Mena-Chamorro P, Bravo de la Fuente J. Effects of adherence to pharmacological treatment on the recovery of patients with schizophrenia. *Healthcare*. 2021;9(1230). doi:10.3390/healthcare9091230.
2. Adachi T, Tsunekawa Y, Tanimura D. Association between the Big Five personality traits and medication adherence in patients with cardiovascular disease: A cross-sectional study. *PLoS One*. 2022;17(12):e0278534. doi:10.1371/journal.pone.0278534.
3. Sumar Lecca RM, Wade Isusi KP. Relación entre rasgos de personalidad y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis de un establecimiento de salud de Lima-Sur. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2019.



4. Cano C. Eficacia de la terapia dialéctica comportamental para el tratamiento del trastorno de personalidad límite. *Rev Cien Cienc Salud* [Internet]. 2021 [citado 2025 mar 12];3(2):126-135. Disponible en: doi:10.53732/rccsalud/03.02.2021.126.
5. Anarte Ortiz MT, Varela Moreno E. Factores psicológicos implicados en la adherencia de personas con alto riesgo de diabetes mellitus tipo 2 (ARDM2). *Anu Psicol* [Internet]. 2021 [citado 2025 mar 12];51(3):166-176. Disponible en: doi:10.1344/anpsic2021.51/3.19.
6. Emilsson M, Gustafsson P, Öhnström G, Marteinsdottir I. Impact of personality on adherence to and beliefs about ADHD medication, and perceptions of ADHD in adolescents. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2020 [citado 2025 mar 12];20:139. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02543-x>.
7. Granados EE, Escalante E. Estilos de personalidad y adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes mellitus. *Liberabit Rev Psicol* [Internet]. 2010 [citado 2025 mar 12];16(2):203-215. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68617161009>.
8. Mirhaj Mohammadabadi MS, Mohammadsadeghi H, Eftekhari Adrebili M, Partovi Kolour Z, Kashaninasab F, Rashedi V, et al. Factors associated with pharmacological and psychotherapy treatments adherence in patients with borderline personality disorder. *Front Psychiatry*. 2022;13:1056050. doi:10.3389/fpsyt.2022.1056050.
9. Chailán PMM, Parra SM. Rasgos de personalidad y adherencia terapéutica en personas con tuberculosis: un estudio transversal. *Rev Científica Integrada*. 2024;7(1):e202405. doi:10.59464/2359-4632.2024.3275.
10. Sumar Lecca RM, Wade Isusi KP. Relación entre rasgos de personalidad y adherencia al tratamiento en pacientes con tuberculosis de un establecimiento de salud de Lima-Sur [Tesis de licenciatura]. Lima: Facultad de Humanidades, Carrera de Psicología; 2019.
11. Kruisdijk F, Hopman-Rock M, Beekman ATF, Hendriksen IJM. Personality traits as predictors of exercise treatment adherence in major depressive disorder: lessons from a randomised clinical trial. *Int J Psychiatry Clin Pract*. 2020;24(4):380-386. doi:10.1080/13651501.2020.1787452.
12. Bustos AK, Godoy MD, Navarra JA, González M. Estilo de personalidad y adherencia al tratamiento en pacientes adultos con esclerosis múltiple. *CONCEPTOS*. 2023;(94):71-101.
13. Schmitt DP, Long AE, McPhearson A, O'Brien K, Remmert B, Shah SH. Personality and gender differences in global perspective. *Int J Psychol*. 2017;52 Suppl 1:45-56. doi:10.1002/ijop.12265.
14. Bardach L, Hübner N, Nagengast B, Trautwein U, von Stumm S. Personality, intelligence, and academic achievement: Charting their developmental interplay. *J Pers*. 2023;91(6):1326-1343. doi:10.1111/jopy.12810.



Vínculos entre la personalidad y la conducta terapéutica desde de la adherencia al tratamiento médico
Links between personality and therapeutic behaviour based on adherence to medical treatment

Christian Xavier Mata-Chango
Daniel Alejandro Velastegui-Zurita
Elizabeth Cristina Mayorga-Aldaz

15. Mayer JD, Bryan VM. On personality measures and their data: A classification of measurement approaches and their recommended uses. *Pers Soc Psychol Rev.* 2024;28(3):325-345. doi:10.1177/10888683231222519.

Derechos de autor: 2025 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/>