



Universidad de la República
Uruguay



Banco Interamericano
de Desarrollo

CAMBIANDO
EL MUNDO,
RÁPIDO

HIPERTENSION NO CONTROLADA

Manejo Clínico

Coordinan: Dr. Santiago Carrasco
Dra. Mariana Guirado
Comenta: Dr. Juan Dapuetto

La adhesión al tratamiento: Importancia del tema

El paciente no concurre a la consulta: 20 a 50%

Dejarán de tomar la medicación indicada: 20 a 60%

No seguirán el régimen indicado: 19 a 74%

Se olvidarán o equivocarán en la administración de la medicación:
25 a 60%

Los errores tendrán un incidencia nociva: 35%

No cumplirán un régimen preventivo: 30 a 40%

No cumplirá un tratamiento curativo: 20 a 30%

Abandonará la medicación luego de 6 meses: 50%

IMPORTANCIA DEL TEMA (2)

En países desarrollados la AT en pacientes que padecen enfermedades crónicas promedia el 50 %

Faltan datos como:

cifras de países en desarrollo

discriminación en subgrupos (edad, sexo, grupos marginales)

En países en desarrollo es aún menor

Los pobres son afectados en forma desproporcionada



CAMBIANDO
EL MUNDO,
RÁPIDO

VIÑETA

Paciente de sexo femenino de 74 años, viuda desde hace 6 meses, residente y procedente de Echeandia, viuda, sin instrucción previa, desocupada, no profesa ninguna religión y se autoidentifica como mestiza. Tiene 3 hijos, las dos hijas viven en Quito y el varón vive en una localidad vecina.

Motivo de consulta.

El motivo de consulta es para control de la presión arterial y retiro de la medicación.

Viene acompañada por una hija que vive en Quito y que ocasionalmente está de visita familiar.



Universidad de la República
Uruguay



Antecedentes Personales

Hipertensión diagnosticada hace aproximadamente más de 20 años y tratada con enalapril 20 mg/día.

Dislipemia tratada con simvastatina 20 mg/día.

Tres embarazos, tres partos vaginales. Mamografía hace 6 años.

No tiene otros antecedentes médicos a destacar

CAMBIANDO
EL MUNDO,
RÁPIDO



CAMBIANDO
EL MUNDO,
RÁPIDO

De la entrevista clínica:

Ha presentado episodios ocasionales de dolor torácico opresivo sin irradiaciones que aparecen en reposo coincidiendo con situaciones de tensión emocional, sin irradiaciones. No ha tenido pérdida fugaz de visión ni otros déficits neurológicos focales. No presenta claudicación intermitente dolorosa de miembros inferiores.

Reconoce que se controla muy ocasionalmente y que cumple irregularmente con el tratamiento. Ella considera que no tiene problemas con la presión, que en su familia era común que se tuviera la presión alta y que cuando toma los medicamentos de la presión se siente peor porque "la dejan muy floja y sin energía".



La paciente refiere que está bien de ánimo pero la hija comenta que le ha notado triste, apática, que dejó de hacer las tareas de la casa y cosas que la entretenían como el cuidado de las plantas y sus pequeños animales. En ocasiones ha tenido episodios de inquietud y desasosiego, con temblor en las manos y sudoración. En otros momentos se muestra irritable, con pensamientos negativos y pocas expectativas para el futuro. Tiene temor de salir de la casa si no está acompañada.

CAMBIANDO
EL MUNDO,
RÁPIDO

Examen físico

Del examen físico se destaca: **Cabeza:** simétrica, no lesiones evidentes, ojos pupilas isocóricas, normo reactivas a la luz y acomodación, fosas nasales y conducto auditivo externo permeable, mucosas orales húmedas, piezas dentarias incompletas uso de placa dental, orofaringe rosada no congestiva.

Cuello: normal

Tórax: simétrico, murmullo vesicular normal. Latido normales. El segundo ruido está modificado en el foco aórtico. Presión arterial 160/95 mmHg en reposo en dos tomas separadas 5 minutos.

Abdomen: abdomen: suave depresible no doloroso a la palpación superficial ni profunda, ruidos hidroaéreos presentes.

Extremidades: tono y fuerza disminuidos, pulsos distales presentes.

Preguntas para el intercambio

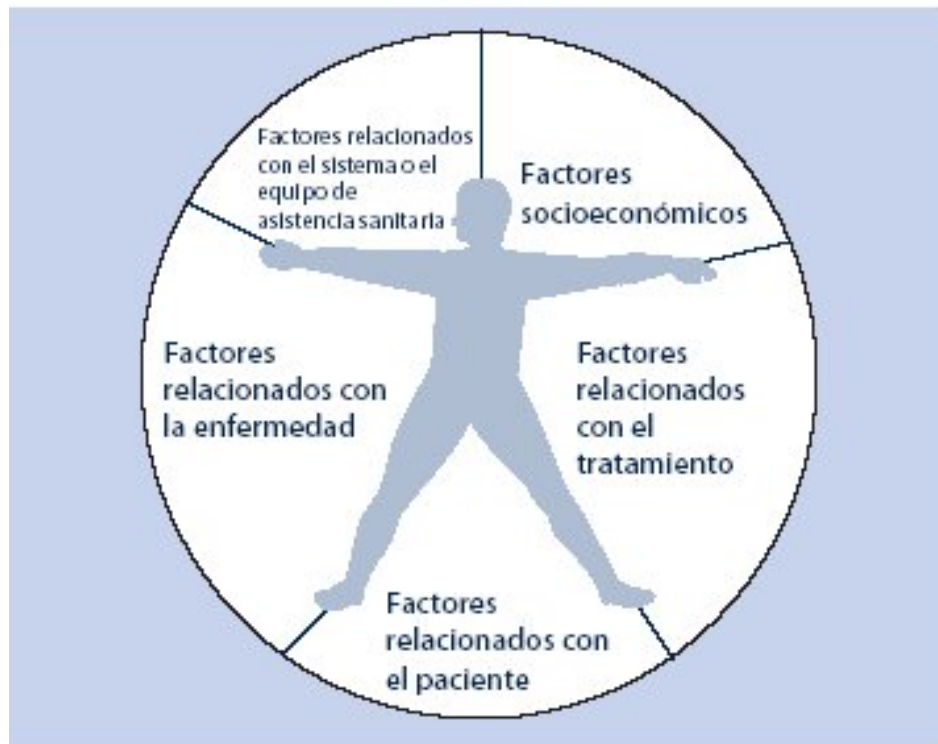
1. ¿Qué diagnósticos plantea en esta paciente?
2. ¿Qué comentarios haría respecto a la adhesión al tratamiento?
¿Qué factores podrían estar favoreciendo la mala adhesión al tratamiento?
3. ¿Qué intervenciones se podrían hacer para mejorar la adhesión?

DEFINICIÓN (OMS)

Es el grado en que el *comportamiento* de una persona - tomar el medicamento, seguir un régimen alimentario, ejecutar cambios del modo de vida - se corresponde con las *recomendaciones acordadas* con un prestador de asistencia sanitaria

Cumplimento # Adherencia terapéutica

CINCO DIMENSIONES INTERACTUANTES QUE INFLUYEN SOBRE LA ADHESIÓN AL TRATAMIENTO (OMS, 2004)



I. FACTORES SOCIOECONÓMICOS

- Pobreza
- Analfabetismo
- Desempleo
- Falta de redes de apoyo
- Condiciones de vida inestables
- Inaccesibilidad a centros de salud
- Alto costo de los medicamentos
- Cultura – creencias
- Disfunción familiar
- Edad, sexo, etnia

II. FACTORES DEL SISTEMA DE ASISTENCIA SANITARIA

- Deficiencias en la distribución de medicamentos
- Falta de adiestramiento del personal sanitario
- Dificultades en la relación médico-paciente.
- Sistemas en el control de enfermedades crónicas
- Trabajadores de la salud recargados.
- Falta de incentivos
- Falta de conocimientos y herramientas sobre el tema

III. FACTORES RELACIONADOS CON LA ENFERMEDAD

- Gravedad de los síntomas
- Grado de discapacidad
- Velocidad de progresión de la enfermedad
- Disponibilidad de tratamientos efectivos
- Comorbilidad

IV. FACTORES RELACIONADOS CON EL TRATAMIENTO

- Complejidad del régimen médico
- Duración del tratamiento
- Fallos anteriores
- Cambios frecuentes en el tratamiento
- Inminencia de efectos beneficiosos
- Efectos colaterales



Universidad de la República
Uruguay

CAMBIANDO
EL MUNDO,
RÁPIDO

V. FACTORES RELACIONADOS CON EL PACIENTE

- Conocimientos y creencias del paciente
- Recursos
- Actitudes
- Percepciones
- Motivación
- Expectativas
- Frustraciones