

Adherencia terapéutica y apoyo social en pacientes con hipertensión arterial, Hospital de apoyo Chepén.

Therapeutic adherence and social support in patients with high blood pressure, Hospital de Apoyo Chepén.

ZEGARRA LÓPEZ, Esteban

Hospital de apoyo Chepén.

ZEGARRA E. Adherencia terapéutica y apoyo social en pacientes con hipertensión arterial, Hospital de apoyo Chepén. UCV-Scientia Biomédica. 2018;1(1):33-9. DOI: <https://doi.org/10.18050/ucvscientiabiomedica.v1i1.1818>

© 2018. Universidad César Vallejo. Artículo de acceso abierto bajo los términos de la Licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0. que permite compartir y adaptar en material en cualquier medio o formato.

Historia: Recibido 5 Enero 2018. Aceptado 26 Marzo 2019

RESUMEN

Objetivo: determinar la asociación entre adherencia terapéutica y nivel de apoyo social en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Apoyo Chepén, septiembre-diciembre 2017. **Material y métodos:** estudio correlacional, transversal. La muestra estuvo constituida por 195 pacientes de 40 a 70 años de edad con hipertensión arterial. Se aplicó el cuestionario de adherencia terapéutica de Morisky y el cuestionario de nivel de apoyo social. **Resultados:** la edad promedio fue de 57.56 ± 7.55 años; el 68.7% de los pacientes fue de sexo femenino, el 97.9% presentó un nivel de adherencia terapéutica baja, el 80.5% presentó nivel de apoyo social mínimo. **Conclusiones:** no hubo asociación significativa entre la adherencia terapéutica y el nivel de apoyo social en la población estudiada.

Palabras clave: Adherencia terapéutica, Apoyo social, hipertensión arterial.

ABSTRACT

Objective: to determine the association between therapeutic adherence and level of social support in patients with high blood pressure at Hospital de Apoyo Chepén, September-December 2017. **Material and methods:** correlational, cross-sectional study. The sample was made up of 195 patients, between 40 and 70 years old, suffering from high blood pressure. Both the Morisky therapeutic adherence questionnaire and the social support level questionnaire were applied. **Results:** the average age was 57.56 ± 7.55 years, 68.7% of the patients were female, 97.9% presented a low level of therapeutic adherence, and 80.5% presented a minimum level of social support. **Conclusions:** there was no significant association between therapeutic adherence and the level of social support in the studied population.

Key words: Therapeutic adherence, social support, high blood pressure.

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas no transmisibles son un grupo heterogéneo de padecimientos de larga duración, que son responsables del 70% de las muertes a nivel mundial;¹ dentro de las enfermedades crónicas no transmisibles se considera a la hipertensión arterial como la causante de 7.5 millones de muertes a nivel mundial,² y el 80% de las defunciones ocurren en países en vía de desarrollo, siendo en su gran mayoría personas entre 45 y 69 años de edad.³ En México la hipertensión arterial entre los años 2000 y 2006 afectó a 31.6% de los adultos,⁴ en Paraguay se ha observado un incremento en las consultas médicas por hipertensión arterial, en el año 1998 las consultas médicas por hipertensión fueron 22 684 mientras que al 2011 incrementaron a 113 569 consultas por dicho motivo, y para el año 2013 las consultas médicas en relación a los pacientes a partir de los 50 años a más se cuadruplicaron, lo cual posicionó a la hipertensión arterial como la segunda causa de consultas médicas más frecuentes, pero el 50% de los pacientes diagnosticados no reciben tratamiento y por ende están sin control médico por diversas razones,⁵ En Brasil la hipertensión arterial afecta a más de 30 millones de personas, el 36% de los afectados son varones y el 30% son mujeres.³ A nivel nacional en el 2013 la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar refiere una prevalencia de hipertensión arterial de 16.6% en personas de más de 15 años, donde la prevalencia en varones era de 21.5% y en mujeres de 12.3%, del total de ellos el 62% recibe tratamiento.⁶

La adherencia terapéutica es el grado en el que el comportamiento del paciente coincide con las orientaciones médico-sanitarias, no solo farmacológicas, sino también asistencia a citas, búsqueda de cuidados y modificación del estilo de vida,⁷ en este contexto, la adhesión al tratamiento es fundamental en el cuidado del paciente hipertenso, y por esto, la comprensión de los factores que influyen en la misma es indispensable para poder promover o fortalecer condiciones favorables con el fin de lograr una buena adherencia terapéutica.⁸ Entre los factores que pueden influir en la adherencia terapéutica destacan el nivel de conocimiento sobre la enfermedad, las habilidades de autocuidado, el estrés y el apoyo social, al contexto económico y la interacción médico – paciente.⁹

MATERIAL Y MÉTODOS

El tipo y diseño de estudio fue correlacional y transversal. La población de estudio fue de 484 pacientes con hipertensión arterial, de ambos sexos, atendidos en los consultorios externos de medicina interna y general del Hospital de Apoyo Chepén durante el periodo septiembre 2017 – diciembre 2017. Se utilizó la fórmula de población conocida y resultó 195 pacientes con hipertensión arterial. La técnica de muestreo fue aleatorio

Entre los objetivos que persigue el estudio se encuentra como general determinar la asociación entre adherencia terapéutica y nivel de apoyo social en hipertensos atendidos en el Hospital de Apoyo Chepén, septiembre-diciembre 2017. Entre los objetivos específicos que tuvo analizar el nivel de adherencia terapéutica, identificar el nivel de apoyo social en los pacientes con hipertensión arterial, así también analizar las características de los pacientes hipertensos según edad y sexo.

Entre los estudios que analizan la asociación entre la adherencia terapéutica y el apoyo social se encontró a Cabrera M et al⁹ (México 2013) quienes hallaron que la mayoría de los pacientes mexicanos hipertensos (69%) que estudiaron eran adherentes a su tratamiento. Castaño Jet al Castaño et al¹⁰ (Colombia 2011) refieren que los pacientes con bajos niveles de adherencia se asocian a baja educación, desconocimiento de la patología, bajo apoyo social. Dulong M¹¹ (Tarapoto 2016) encontró que el apoyo social se relacionó significativamente con adherencia terapéutica en una población hipertensa. Tapia M y Ordoñez D¹² (Ecuador 2017) refieren que el 73.8% de los pacientes hipertensos que intervinieron en su estudio tenían un máximo apoyo. Alza V¹³ (Trujillo 2016) demostró que el 61.05% de los pacientes hipertensos en estudio tenían baja adherencia terapéutica. Ocampo P¹⁴ (Perú 2014) en su estudio realizado en 114 pacientes que intervinieron no tuvieron adherencia terapéutica. Martín et al¹⁵ (Cuba 2015) en su estudio realizado la mayoría de los pacientes tenían niveles parciales de adherencia.

Identificar la disfunción social en la población hipertensa y analizar su adherencia terapéutica, podría permitir al servicio de salud orientar su atención no solo en el paciente y a su tratamiento específico sino además orientar el plan terapéutico de una forma más integral. Los resultados de la investigación permitirán un mejor manejo de los pacientes con hipertensión arterial, una reestructuración del servicio de atención médica y considerar la funcionabilidad del apoyo social. Los beneficiados con este trabajo de investigación son principalmente las personas que trabajan en los servicios médicos. Así también la difusión de los resultados sobre la influencia del apoyo social en el tratamiento de la HTA puede ser una estrategia que ayudaría a enfermos de esta patología.

simple, para ello se seleccionó a cada paciente incluido en la muestra.

Los criterios de inclusión fueron: pacientes de 40 a 70 años con diagnóstico de Hipertensión Arterial, con tiempo de diagnóstico igual o mayor a 6 meses, con terapia antihipertensiva, historias clínicas con datos completos y consentimiento informado. Los criterios de exclusión fueron pacientes con otras comorbilidades o con dificultad de respuesta a los

instrumentos de estudio.

La técnica de recolección de datos para este estudio fue la encuesta. Se aplicó el cuestionario de adherencia terapéutica de Morisky y el cuestionario de apoyo social MOS.

El análisis de datos se realizó en el programa SPSS

v.23, para determinar si el apoyo social se asocia con la adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial se utilizó la prueba estadística Chi-cuadrado con un nivel de significancia del 5%, es decir, un valor $p < 0.05$ resulta significativo.

RESULTADOS

La tabla 1, muestra que el 97.9% de los pacientes presentaron adherencia terapéutica de nivel bajo y 2.1% adherencia terapéutica de nivel medio. No se observó pacientes con adherencia terapéutica de nivel alto.

Tabla 1: Nivel de Adherencia Terapéutica en Pacientes con Hipertensión Arterial en el Hospital de Apoyo Chepén.

Nivel de adherencia terapéutica	N	%
Alta adherencia	0	0.0
Media adherencia	4	2.1
Baja adherencia	191	97.9
Total	195	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2, se puede observar que los pacientes con hipertensión arterial el 80.5% presentaron apoyo social en nivel mínimo, 19.5% apoyo social en nivel medio y no se observaron pacientes con apoyo social en nivel máximo.

Tabla 2: Nivel de Apoyo Social en Pacientes con Hipertensión Arterial en el Hospital de Apoyo Chepén

Nivel de apoyo social	N	%
Máximo	0	0.0
Medio	38	19.5
Mínimo	157	80.5
Total	195	100

Fuente: Elaboración propia

Según la tabla 3, muestra que el 80.5% de los pacientes tenían edades entre los 50 – 69 años, 13.3% < 50 años y 6.2% \geq 70 años, con respecto al sexo se observa que el 68.7% eran del sexo femenino y 31.3% masculino.

Tabla 3: Distribución de los Pacientes con Hipertensión Arterial según edad y sexo en el Hospital de Apoyo Chepén

Características generales	$\bar{x} \pm DS$	
Edad	57.56 \pm 7.55	
	N	%
< 50 años	26	13.3
50 - 69 años	157	80.5
\geq 70 años	12	6.2
Sexo		
Masculino	61	31.3
Femenino	134	68.7
Total	195	100

Fuente: Elaboración propia

La tabla 4, muestra que el 82.1% de los pacientes presentaron apoyo emocional mínimo y 17.9% medio, 73.3% apoyo instrumental mínimo y 26.7% medio, 76.9% apoyo de interacción social positiva mínimo y 23.1% medio y 65.6% apoyo afectivo mínimo y 34.4% medio.

Tabla 4: Apoyo Social según sus Dimensiones de los Pacientes con Hipertensión Arterial en el Hospital de Apoyo Chepén

Nivel de apoyo social	Mínimo		Medio		Total
	N	%	N	%	
Apoyo Emocional	160	82.1	35	17.9	195
Apoyo Instrumental	143	73.3	52	26.7	195
Apoyo de Interacción Social Positiva	150	76.9	45	23.1	195
Apoyo Afectivo	128	65.6	67	34.4	195

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5, se muestra que los pacientes con adherencia terapéutica de nivel medio presentaron niveles de apoyo social: 25.0% medio y 75.0% mínimo. Mostrando que el apoyo social no se asoció a la adherencia terapéutica ($p=0.779$).

Tabla 5: Apoyo Social según la Adherencia Terapéutica en Pacientes con Hipertensión Arterial en el Hospital de Apoyo Chepén

Nivel de apoyo social	Nivel de adherencia terapéutica				p*
	Media		Baja		
	N	%	N	%	
Medio	1	25.0	37	19.4	0.779
Mínimo	3	75.0	154	80.6	
Total	4	100	191	100	

* Prueba Chi - cuadrado

En la tabla 6, se muestra que los pacientes que tenían un nivel de medio en la adherencia terapéutica en su mayoría en las dimensiones del apoyo social como apoyo emocional, apoyo instrumental, apoyo de interacción social positiva y apoyo efectivo era mínimo. Donde sus dimensiones representaron: el 100.0% apoyo emocional, 75.0% apoyo instrumental, 75.0% interacción social positiva y 75.0% apoyo afectivo todos estas en niveles mínimo. Mostrando así que ninguna dimensión del apoyo social se asoció a la adherencia terapéutica ($p > 0.05$).

Tabla 6: Dimensiones del Apoyo Social según la Adherencia Terapéutica en Pacientes con Hipertensión Arterial en el Hospital de Apoyo Chepén

Dimensiones del apoyo social	Nivel de adherencia terapéutica				p*
	Media		Baja		
	N	%	N	%	
Apoyo Emocional					
Medio	0	0.0	35	18.3	0.345
Mínimo	4	100.0	156	81.7	
Apoyo Instrumental					
Medio	1	25.0	51	26.7	0.939
Mínimo	3	75.0	140	73.3	
Apoyo de Interacción Social Positiva					
Medio	1	25.0	44	23.0	0.927
Mínimo	3	75.0	147	77.0	
Apoyo Afectivo					
Medio	1	25.0	66	34.6	0.690
Mínimo	3	75.0	125	65.4	
Total	4	100	191	100	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 7, se puede observar que los pacientes que presentaron adherencia terapéutica media el 50.0% tenían edades < 50 años y 50 – 69 años respectivamente y el 25.0% eran de sexo masculino y 75.0% de femenino. Por otro lado, para los pacientes que presentaron adherencia terapéutica baja el 12.6% presentaron edades < 50 años, 81.2% de 50 - 69 años y 6.3% ≥ 70 años y en cuanto a el sexo el 31.4% eran masculinos y 68.6% femenino.

Tabla 7: Característica de los Pacientes con Hipertensión Arterial según Nivel de Adherencia Terapéutica en el Hospital de Apoyo Chepén

Característica	Nivel de adherencia terapéutica			
	Media		Baja	
	N	%	N	%
Edad				
< 50 años	2	50.0	24	12.6
50 - 69 años	2	50.0	155	81.2
= 70 años	0	0.0	12	6.3
Sexo				
Masculino	1	25.0	60	31.4
Femenino	3	75.0	131	68.6
Total	4	100	191	100

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 8, se puede observar que los pacientes que presentaron apoyo social medio el 15.8% tenían edades < 50 años, 73.7% de 50 – 69 años y 10.5% ≥ 70 años, el 18.4% eran de sexo masculino y 81.6% femenino. Por otro lado, para los pacientes que presentaron apoyo social mínima el 12.7% presentaron edades < 50 años, 82.2% de 50 - 69 años y 5.1% ≥ 70 años, el 34.4% eran de sexo masculinos y 65.6% femenino.

Tabla 8: Característica de los Pacientes con Hipertensión Arterial según Nivel de Apoyo Social en el Hospital de Apoyo Chepén

Característica	Nivel de apoyo social			
	Medio		Mínimo	
	N	%	N	%
Edad				
< 50 años	6	15.8	20	12.7
50 - 69 años	28	73.7	129	82.2
= 70 años	4	10.5	8	5.1
Sexo				
Masculino	7	18.4	54	34.4
Femenino	31	81.6	103	65.6
Total	38	100	157	100

Fuente: Elaboración propia

DISCUSIÓN

Respecto al nivel de adherencia terapéutica en los pacientes con hipertensión arterial del Hospital de Apoyo Chepén, los resultados obtenidos demostraron que el 97.7% de los pacientes tienen una baja adherencia terapéutica, y solo el 2.1% tenían una adherencia media. Resultados similares encontraron Tapia, M., y Ordoñez, D.,¹² donde demostraron que el 60.5% de los pacientes hipertensos que estudiaron no eran adherentes al tratamiento; de igual manera Castaño, J., et al.,¹⁰ encontraron que el 55% de los pacientes que estudiaron no eran adherentes a su tratamiento hipertensivo; así mismo Alza, V.,¹³ en su tesis realizada en Trujillo demostró que el 61.05% de los pacientes hipertensos que estudio tenían baja adherencia terapéutica. Resultados casi similares halló Ocampo, P.,¹⁴ en su estudio realizado en Perú

donde 114 pacientes que intervinieron en su estudio no tuvieron adherencia terapéutica. Resultados opuestos encontró Dulong, M.,¹¹ en su tesis, donde 79.4% de los pacientes hipertensos eran adherentes a su tratamiento hipertensivo; de igual manera encontraron Martin, et al.,¹⁵ en su estudio realizado en Cuba donde la mayoría de los pacientes tenían un nivel parcial de adherencia; así mismo Cabrera, M., et al.,¹⁶ hallaron que la mayoría de los pacientes mexicanos hipertensos (69%) que estudiaron eran adherentes a su tratamiento. Se puede mencionar que para el presente estudio los pacientes hipertensos no tienen adherencia terapéutica, por ende, son más propensos a recaídas y/o complicaciones. Respecto al nivel de apoyo social en los pacientes con hipertensión arterial del Hospital de Apoyo Chepén, los

resultados obtenidos demostraron que el 80.5% de los pacientes tienen un mínimo nivel de apoyo social, y el 19.5% tienen un nivel medio. Resultados opuestos encontraron Tapia, M., y Ordoñez, D.,¹² en su tesis realizada en Ecuador, donde el 73.8% de los pacientes hipertensos que intervinieron en su estudio tenían un máximo apoyo; de igual manera Dulong, M.,¹¹ en su tesis realizada en Trujillo halló que el 74.94% de los pacientes hipertensos que estudio contaban con apoyo social; así mismo Cabrera, M., et al.,⁹ demostraron que la mayoría de los pacientes mexicanos con hipertensión que estudiaron (67%) tenían apoyo social de manera frecuente. Se puede mencionar que para el presente estudio los pacientes hipertensos no cuentan con el apoyo social necesario para poder sobrellevar su enfermedad.

Respecto al apoyo social según sus dimensiones en los pacientes con hipertensión arterial del Hospital de Apoyo Chapén, los resultados obtenidos demostraron que el 82.1% de los pacientes en la dimensión del apoyo emocional tienen un nivel mínimo; en la dimensión del apoyo de interacción social positiva el 76.9% tienen un nivel mínimo; en la dimensión del apoyo instrumental el 73.3% tienen un nivel mínimo, y en la dimensión del apoyo afectivo el 65.6% tienen un nivel mínimo. Resultados opuestos encontraron Tapia, M., y Ordoñez, D.,¹² donde en su estudio la mayoría de los pacientes ecuatorianos que eran hipertensos tenían un máximo apoyo en las dimensiones del apoyo social, habiendo mayor frecuencia en el apoyo afectivo (77.9%) y seguida por el apoyo emocional (73.8%); de igual manera Castaño, J., et al.,¹⁰ hallaron que la mayoría de los pacientes que estudiaron tenían niveles altos de apoyo social según sus dimensiones, habiendo mayor frecuencia en el apoyo afectivo (83.28%) y seguido por el apoyo material (80.45%). Se puede mencionar que para el presente estudio los pacientes hipertensos tienen poco apoyo social, sobretodo en la dimensión del apoyo emocional, dando a conocer que los pacientes no cuentan con tranquilidad ni ánimo a causa de su enfermedad.

Respecto a las características de los pacientes con hipertensión arterial según el nivel de adherencia terapéutica, los resultados obtenidos demostraron que el 81.2% de los pacientes entre 50 a 69 años tienen una baja adherencia terapéutica, y el 75% y el 68.6% de las pacientes mujeres tenían media y baja adherencia respectivamente. Resultados similares encontró Alza, V.,¹³ donde las pacientes hipertensas mujeres con edad media de 71.20 años tenían baja adherencia terapéutica. Resultados casi similares encontraron Tapia, M., y Ordoñez, D.,¹² donde la mayoría de los pacientes hipertensos sin adherencia terapéutica eran los adultos y adultos mayores; así mismo Arévalo, M., et al.,¹⁷ hallaron que el 45.16% de los pacientes varones no eran adherentes al su tratamiento hipertensivo, además el 46.75% de los pacientes que no eran adherentes eran adultos mayores. Resultados opuestos encontraron Chacón, J., et al.,¹⁸ en su estudio realizado en Chile donde 37.3% de los pacientes hipertensos tenían adherencia terapéutica, de ellos el 39.9% eran mujeres ($p=0.02$). Se puede mencionar que para el presente estudio las mujeres adultas mayores son las que no tienen adherencia terapéutica, esto pudiendo deberse a las condiciones sociodemográficas que pudieran encontrarse los adultos mayores, además de las comorbilidades que pudieran tener.

Respecto a las características de los pacientes con hipertensión arterial según nivel de apoyo social, los resultados obtenidos demostraron que el 82.2% de los pacientes entre 50 a 69 años tienen niveles mínimos de apoyo social, y el 81.6% de las pacientes mujeres con hipertensión arterial tenían niveles medio de apoyo social. Resultados opuestos encontraron Tapia, M., y Ordoñez, D.,¹² en su tesis realizada en Ecuador donde la mayoría de los varones tuvieron apoyo social medio. Del análisis se encuentra que las mujeres adultas mayores son las que carecen de apoyo social, esto debido al desplazamiento que los adultos mayores puedan tener dentro de sus familias por la edad en la que se encuentran.

CONCLUSIONES

1. La adherencia terapéutica no se asoció al nivel de apoyo social en pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Apoyo Chapén setiembre – diciembre 2017, mostrando un valor de $p=0.779$.
2. La mayoría de los pacientes con hipertensión arterial en el Hospital de Apoyo Chapén, presentaron un nivel de adherencia terapéutica baja.
3. La mayoría de los pacientes presentaron un nivel de apoyo social mínimo en forma global en cada una de sus dimensiones.
4. La mayoría de los pacientes que presentaron nivel de adherencia terapéutica medio fueron

- pacientes de sexo femenino y nivel de adherencia baja de sexo masculino. De acuerdo a las edades para una adherencia media la mayoría estuvo entre los grupos de edades < 50 años y 50 – 69 años y para un nivel de adherencia de nivel bajo la mayoría de los pacientes estuvo en el grupo de edades de 50 – 69 años.
5. La mayoría de los pacientes que presentaron nivel de apoyo social medio y mínimo fueron pacientes de sexo femenino. De acuerdo a las edades para un nivel de apoyo social medio y mínimo la mayoría estuvo entre el grupo de edades de 50 – 69 años.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. Nota descriptiva. 2017. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/>
2. Zubeldia, L., Quiles, J., Mañes, J., Redon, J. Prevalencia de hipertensión arterial y de sus factores asociados en población de 16 a 90 años de edad en la comunidad valenciana. *Rev Esp Salud Pública*. 2016; 90: 1-11
3. Weschenfelder, M., Martini, G. Hipertensión arterial: principales factores de riesgo modificables en la estrategia salud de la familia. *Revista electrónica trimestral de enfermería*. 2012; 26: 344-353
4. Campos, I., Hernández, L., Rojas, R., Pedroza, A., Medina, C., Barquera, S. Hipertensión arterial: prevalencia, diagnóstico oportuno, control y tendencias en adultos mexicanos. *Salud pública de México*. 2013; 55(2): 144-150
5. Sociedad Paraguaya de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Consenso paraguayo de hipertensión arterial. Programa nacional de prevención cardiovascular MSP y BS. 2015
6. Ministerio de Salud del Perú. Guía técnica: Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la enfermedad hipertensiva. Resolución Ministerial N°031-2015/MINSA. 2015
7. Corugedo M, Martín L, Bayarre H. Adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial del Policlínico Universitario "Manuel Fajardo" en el Municipio Cruces, Cienfuegos. *Rev cubana Med Gen Integr* 2011;27(4)
8. Herrera E. Adherencia al tratamiento en personas con hipertensión arterial. *Av Enferm*. 2012;30(2):67-75
9. Cabrera M, López J, Villaseñor M, Hernández J, Granados A, Reyes R, et al. Adherencia terapéutica de los pacientes con hipertensión arterial sistémica y factores coadyuvantes, de la Colonia "Juan Escutia", Delegación Iztapalapa, México, D.F. 2013. *Rev Espec Cien Salud* 2013;16(2):62-68
10. Castaño, J., Echeverri, C., Giraldo, J., Maldonado, A., Melo, J., Meza, G., et al. Adherencia al tratamiento de pacientes hipertensos atendidos en Assbasalud ESE, Manizales (Colombia) 2011. *Rev. FAC. Med*. 2012; 60(3):179-197
11. Dulong, M. Asociación entre apoyo social y adherencia terapéutica en hipertensos mayores de 65 años - Hospital II EsSalud Tarapoto. (Tesis de Titulación). Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Medicina Humana. Perú, 2016.
12. Tapia, M. & Ordoñez, D. Asociación entre el nivel de apoyo social y familiar con la adherencia terapéutica en pacientes diagnosticados de hipertensión arterial que acuden a la consulta externa del Centro de Salud Augusto Egas distrito 23 D01 octubre a diciembre del 2016. (Tesis de grado), Pontífice Universidad Católica del Ecuador. Ecuador, 2017.
13. Alza, V. Factores asociados a la adherencia terapéutica en adultos con hipertensión arterial del Hospital I Luis Albrecht EsSalud. (Tesis de Titulación). Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de medicina. Perú, 2016.
14. Ocampo, P. Factores que influyen sobre la adherencia al tratamiento de pacientes hipertensos atendidos establecimientos públicos. *IC*. 2014; 5(2):181-191
15. Martín, L., Bayarre, H., Corugedo, M., Vento, F., La Rosa, Y. & Orbay, M. Adherencia al tratamiento en hipertensos atendidos en áreas de salud de tres provincias cubanas. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2015; 41(1):33-45.