



Percepción de carga y adherencia al tratamiento en pacientes hospitalizados con patología crónica.

Perception of burden and adherence to treatment in hospitalized patients with chronic disease.

Percepção de sobrecarga e adesão ao tratamento em pacientes hospitalizados com doença crônica.

Valeria Arias Pinzón¹

Sergio Andrés García Arenas²

José David Suarez Plazas³

María Stella Campos de Aldana⁴

Astrid Nathalia Páez Esteban⁵

Erika Yurley Durán Niño⁶

¹ Enfermería. Universidad de Santander, Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud, Instituto de Investigación Masira, Bucaramanga, Colombia. Email: buc17282019@mail.udes.edu.co

² Enfermería. Universidad de Santander, Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud, Instituto de Investigación Masira, Bucaramanga, Colombia. Email: buc17282004@mail.udes.edu.co

³ Enfermería. Universidad de Santander, Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud, Instituto de Investigación Masira, Bucaramanga, Colombia. Email: buc17281008@mail.udes.edu.co

⁴ Magister en Enfermería. Enfermera. Universidad de Santander, Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud, Instituto de Investigación Masira, Bucaramanga, Colombia. Email: al.campos@mail.udes.edu.co ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6190-181X> 2

⁵ Doctoranda en Epidemiología. Magister en Epidemiología. Enfermera. Universidad de Santander, Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud, Instituto de Investigación Masira, Bucaramanga, Colombia. Email: ast.paez@mail.udes.edu.co ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0010-7564>

⁶ Magister en Educación. Enfermera. Universidad de Santander, Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud, Instituto de Investigación Masira, Bucaramanga, Colombia. Email: eri.duran@mail.udes.edu.co ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5314-775X>

**Resumen:**

El objetivo del presente estudio es identificar la autopercepción de carga y la adherencia al tratamiento en el alta hospitalaria en pacientes con Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) del hospital San Juan de Dios de Floridablanca, Colombia en el periodo 2019 – 2020. Es un estudio observacional, cuantitativo de corte transversal, descriptivo, en el cual se contó con la participación de 47 pacientes que cumplían con los criterios de selección, usuarios con ECNT atendidos en el hospital San Juan de Dios de Floridablanca durante el periodo 2019-2020. Según los datos registrados la autopercepción de carga predominante es moderada (43%) y la adherencia al tratamiento es moderada (55%), para lo cual se tuvo en cuenta la ingesta de medicamentos y alimentos, la asistencia a consultas médicas y la autosuficiencia en el cuidado. No se encontró asociación entre la adherencia al tratamiento y el nivel de carga del paciente.

Palabras claves: Enfermedad Crónica; Atención de Enfermería; Atención al Paciente; Cumplimiento y Adherencia al Tratamiento; Estudio Observacional.

Introducción:

Las enfermedades crónicas no transmisibles se consideran un problema de salud pública que impacta a la población menos favorecida económicamente por el costo de sus tratamientos terapéuticos y farmacológicos. Para la población que se ve afectada es difícil acogerse a los diferentes tratamientos por diferentes factores, ya sea socioeconómicos, familiares, psicológicos y la carga que estos cuidados implican para el paciente.

Según un estudio realizado en Cuba en el año 2020 de un total de 198 pacientes estudiados, se identificó mayor prevalencia en hombres con un 51 % y del grupo etario ≥ 65 años. Solo el 43,9 % de los pacientes se encontraron adheridos al tratamiento farmacológico y las mujeres mostraron mayor adherencia farmacológica (28,2 %). (1)

El objetivo del presente estudio es identificar la autopercepción de carga y la adherencia al tratamiento en el alta hospitalaria en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles del hospital San Juan de Dios de Floridablanca, en el periodo 2019 – 2020.

Métodos:

El presente estudio es observacional, cuantitativo de corte transversal, que tiene por objetivo describir



la carga del paciente con patología crónica y la adherencia del tratamiento en el área metropolitana de Bucaramanga, estudio anidado en el proyecto macro diseño y evaluación de la adherencia al programa plan de transición-alta hospitalaria en paciente- cuidador familiar con patología crónica en una institución de salud de segundo nivel del área Metropolitana de Bucaramanga.

El estudio se realizó en el hospital San Juan de Dios de Floridablanca, con una muestra de 47 participantes entre los periodos 2019-2020, se invitaron a los pacientes que cumplieran con los criterios de inclusión: adultos mayores de 18 años con patología crónica no transmisible, pacientes en hospitalización, pacientes con diagnóstico mínimo 6 meses de antigüedad, pacientes que participen voluntariamente. Criterios de exclusión: adultos mayores con dificultad en la comunicación, pacientes con una condición de salud que al momento de la entrevista no le permita participar en el estudio.

Para la recolección de la información se aplicaron cuatro cuestionarios: Ficha de caracterización de la diada cuidador-persona con enfermedad crónica (GCPC-UN- D), Perfil PULSES, Test SPMSQ (Escala Spmsq de Pfeiffer (Short Portable Mental State Questionnaire)- Prueba de Minimal) y Escala de adherencia terapéutica. (2) La recolección de la información se realizó a través de entrevista en el hospital, previa firma del consentimiento informado del paciente y su cuidador familiar.

Este estudio se guio por los principios éticos de la investigación y las pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos que tienen como principios éticos básicos: autonomía, confidencialidad, justicia, beneficencia y no maleficencia.

La presente investigación se clasifico como de riesgo mínimo según la resolución 8430 de 1993 de Colombia.

Resultados:

Según las características sociodemográficas podemos evidenciar que de la totalidad de los participantes el género femenino cuenta con mayor número 32 (68%) en comparación con la población de género masculino 15 (32%); se tuvo en cuenta que la mayor parte de la población intervenida fue adulta mayor entre (58-80) años y la media de edad cursa en 72 años; según su procedencia predomino la zona urbana con 38 (80%) seguido de rural con 9 (19%); en su estrato o nivel socioeconómico, se destacó el estrato 1 o muy bajo con 21 participantes (44%), estrato 2 o bajo con 19 (40%) , estrato 3 o medio con 6 (12%) y estrato 4 medio-alto con 1 (2%).

Respecto a la carga de la enfermedad para el paciente predomino la categoría moderada con 20 (43%)



personas, seguida de baja con 16 (34%), alta con 9 (19%) y la de menor percepción de carga fue la categoría muy alta con 1 (2%). Según el diagnóstico predominó la diabetes con 21 (44%), seguida de las enfermedades cardiovasculares con 18 (38%) y los problemas respiratorios con 8 (17%); la mediana del tiempo que llevaban con la enfermedad es de 96 meses con rango inter cuartil de 60 a 180 meses, de estos pacientes 34 (72%) manifestaron que no tenían un único cuidador y 13 (27%) que si tenían un único cuidador; con relación al tiempo de horas de cuidado diarias se halló la mediana de 12 horas con un rango inter cuartil de 5 a 24 horas.

Según la adherencia terapéutica se tuvieron en cuenta tres factores: el control sobre la ingesta de medicamentos y alimentos, el seguimiento médico conductual y la autoeficacia, como resultado de la adherencia general se tuvo un puntaje promedio de 77 con desviación estándar de 13 (puntaje de 0-100, 0 es baja y 100 muy alta). En cuanto a la adherencia categorizada con base en los puntajes, se encontró baja en 2 (4,26%), moderada en 26 (55,32%) y en 19 (40,43%).

Los resultados no muestran asociación entre la adherencia al tratamiento y el nivel de autopercepción de carga, pues los puntajes medios adherencia al tratamiento según el nivel de carga fueron: 81 en muy alta carga, 77 en alta carga, 79 en moderada carga y 75 en baja carga, valor de $p = 0,79$, es decir, no se observaron diferencias significativas entre el nivel de carga y la adherencia terapéutica.

Consideraciones finales

El nivel de la carga que predominó fue moderado, el nivel de adherencia medio y no se encontró relación entre el nivel de autopercepción de carga y la adherencia terapéutica.

Dentro de las limitaciones del estudio encontramos que el tamaño de muestra fue reducido, de 47 participantes de una sola institución de salud, lo cual puede aumentar los sesgos en los resultados de la investigación. Por lo tanto, se considera importante ampliar el estudio a otras instituciones de salud del mismo nivel de complejidad con la finalidad de explorar más detalladamente la relación de la adherencia al tratamiento del paciente y la carga.

Referencias bibliográficas:

1. Martínez de Murga García Gustavo, Sujo Sit Maritza, Estévez Perera Abel. Adherencia farmacológica en pacientes hipertensos. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2020 Mar [citado 2021 Ago 24] ; 36(1): e982. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-



21252020000100002&lng=es. Epub 01-Mar-2020.

2. Balcázar N, Gurrola P, Esparza D, Moysén C, Garay L. Propiedades psicométricas de la escala de adherencia terapéutica basada en comportamientos explícitos. Medisur [Internet]. 2020 Oct [citado 2021 Sep 11] ; 18(5): 800-814. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000500800&lng=es. Epub 02-Oct-2020.

3. Montero Pardo X, Jurado Cárdenas S, Valencia Cruz A, Méndez Venegas J, Mora Magaña I. Escala De Carga Del Cuidador De Zarit: Evidencia De Validez En México [Internet]. Webs.ucm.es. 2014 [citado el 25 de agosto de 2021]. Disponible en: [http://webs.ucm.es/info/apsom/revistapsicooncologia/contenidovol11\(1\)/articulo6.pdf](http://webs.ucm.es/info/apsom/revistapsicooncologia/contenidovol11(1)/articulo6.pdf)