

# Influencia del Apoyo Familiar en la Adherencia al tratamiento de Hipertensión Arterial. Déleg. 2021

## Institución:

Departamentos de Posgrados, Universidad del Azuay

#### Autoras:

Bertha Giovanna Pinos Urgilés. Jenny Patricia Villa Fajardo.

#### Director:

Miguel Guillermo Castro Cobos

Fecha: 10/11/2021

Cuenca, Ecuador

### **DEDICATORIA**

Este proyecto va dedicado a todas las personas que hicieron posible su desarrollo, en especial a Dios, por su infinito amor y fidelidad, por estar conmigo en cada paso que doy, por hacer posible mis triunfos y por levantarme cuando caigo, haciéndome crecer como ser humano. A mi esposo y a mis hijos, que, con su apoyo, paciencia, y comprensión han sido el pilar fundamental en este trayecto, a mis pacientes adultos mayores, que con su dulzura y su gran necesidad reflejada nos alientan a seguir, pese a los diferentes obstáculos que tuvimos que atravesar, nos exhortan a continuar esforzándonos, sabiendo que la recompensa más grande está en cada una de sus sonrisas y sincero agradecimiento.

### **AGRADECIMIENTO**

Al concluir este sueño tan anhelado, mi agradecimiento más profundo a quienes caminaron junto a mí, en todo momento siendo mi inspiración, mi apoyo, y fortaleza. Esta mención en especial para DIOS, mi esposo, mis hijos, mis padres, muchas gracias a cada uno de ustedes por demostrarme que "el amor es paciente, bondadoso, no es envidioso, ni jactancioso, ni orgulloso, no se comporta con rudeza, no es egoísta, no se enoja fácilmente, no guarda rencor. El Amor No Se deleita en la maldad, sino que se regocija con la verdad. Todo lo Disculpa, todo lo cree, todo lo espera, todo lo soporta. El Amor jamás se Extingue". Corintios 13: 4-8

Mi gratitud también a la Universidad del Azuay, por la oportunidad brindada, a mi director de tesis, Dr. Miguel Castro Cobos, a mi profesor de Estadística, Dr. Alberto Quezada, quienes con su apoyo y enseñanzas han impulsado la culminación de este proyecto que es de gran importancia en mi vida profesional.

Giovanna Pinos.

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo investigativo si bien ha requerido esfuerzo y mucha dedicación, no hubiese sido posible sin la cooperación desinteresada de todos y cada una de las personas que me acompañaron durante el proceso de formación académico; por esto mi dedicatoria a Dios y a mi familia; por más sueños y metas.

#### **AGRADECIMIENTO**

Quiero expresar un sincero agradecimiento, a Dios por brindarme salud, fortaleza y capacidad; a mi familia por el apoyo, la paciencia y confianza.

También hago extenso este reconocimiento a todos los maestros, colegas y amigos quienes participaron en este proceso; y, por último, pero con la misma importancia agradezco a todos quienes conforman el centro de Salud Déleg, que Dios les multiplique cada aporte en mi crecimiento humano, profesional y personal.

Jenny

# ÍNDICE DE CONTENIDO

| DEDICATORIA   | ii   |
|---|------|
| AGRADECIMIENTOS   | iii  |
| ÍNDICE DE CONTENIDO   | iv   |
| ÍNDICE DE TABLAS  | vi   |
| ÍNDICE DE FIGURAS   | vii  |
| RESUMEN   | viii |
| ABSTRACT  | ix   |
| 1. INTRODUCCIÓN   | 8    |
| 1.1 El problema de investigación                              | 12   |
| 1.1.1 Preguntas de investigación                              | 14   |
| 1.2 Objetivos   | 14   |
| 1.2.1 Objetivo general  | 14   |
| 1.2.2 Objetivos específicos                                   | 14   |
| 2. MARCO TEÓRICO  | 15   |
| 2.1. Bases teóricas   | 15   |
| Hipertensión Arterial   | 15   |
| Apoyo familiar y enfermedad                                   | 17   |
| Adherencia al tratamiento de la Hipertensión Arterial         | 18   |
| Redes de apoyo familiar y adherencia al tratamiento de la HTA | 18   |
| 3. METODOLOGÍA  | 21   |
| 3.1 Tipo de estudio   | 21   |
| 3.2 Población y muestra                                       | 21   |
| 3.3 Criterios de inclusión y exclusión                        | 21   |
| 3.4 Método de recolección de los datos                        | 21   |
| 3.5 Instrumentos para recolección de datos                    | 21   |
| 3.6 Operacionalización de las variables                       | 23   |
| 3.7 Análisis estadístico                                      | 25   |
| 3.8 Consideraciones éticas                                    | 25   |
| 3.9 Limitaciones, riesgos y sesgos                            | 26   |
| 4. RESULTADOS   | 26   |
| 5. DISCUSIÓN  | 40   |
| 6. CONCLUSIONES   | 44   |

| 7. | RECOMENDACIONES  | 45 |
|----|--|----|
| 8. | REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS                                 | 46 |
| 9. | ANEXOS   | 54 |
| 1  | Anexo 1. Consentimiento informado                          | 54 |
| 1  | Anexo 2. Cuestionario general                              | 55 |
| 1  | Anexo 3. Apoyo social-familiar                             | 56 |
| 1  | Anexo 4. Test de Morinsky Green. Adherencia al tratamiento | 58 |

# **ÍNDICE DE TABLAS**

| Tabla 1. Distribución de pacientes. Según el grupo etario                                |
|--|
| Tabla 2. Distribución de pacientes. Según la escolaridad                                 |
| Tabla 3. Distribución de pacientes. Según el nivel de apoyo familiar31                   |
| Tabla 4. Distribución de pacientes. Según el tiempo de diagnóstico de HTA 31             |
| Tabla 5. Distribución de pacientes. Según el control de hipertensión arterial 32         |
| Tabla 6. Distribución de pacientes. Según la adherencia al tratamiento                   |
| Tabla 7. Asociación entre control de presión arterial y tiempo de diagnóstico 33         |
| Tabla 8. Asociación entre control de presión arterial y número de familiares 33          |
| Tabla 9. Asociación entre control de TA y apoyo familiar informacional 34                |
| Tabla 10. Asociación entre control de presión arterial y apoyo instrumental 35           |
| Tabla 11. Asociación entre control de presión arterial e interacción social positiva. 35 |
| Tabla 12. Asociación entre control de presión arterial y apoyo afectivo36                |
| Tabla 13. Asociación entre control de presión arterial y apoyo familiar global 36        |
| Tabla 14. Asociación entre control de presión arterial y adherencia al tratamiento. 37   |
| Tabla 15. Relación entre factores socioeconómicos y adherencia al tratamiento 38         |
| Tabla 16. Relación entre apoyo familiar y adherencia al tratamiento39                    |

# **ÍNDICE DE FIGURAS**

| Figura 1. Distribución de 60 pacientes con hipertensión del Centro de Salud en e |
|--|
| Cantón Deleg. 2021. Según el sexo27  |
| Figura 2. Distribución de 60 pacientes con hipertensión del Centro de Salud en e |
| Cantón Deleg. 2021. Según el estado civil27                                      |
| Figura 3. Distribución de 60 pacientes con hipertensión del Centro de Salud en e |
| Cantón Deleg. 2021. Según la ocupación29   |
| Figura 4. Distribución de 60 pacientes con hipertensión del Centro de Salud en e |
| Cantón Deleg. 2021. Según el número de familiares30                              |

viii

RESUMEN

Introducción: La HTA es un problema de salud que influye negativamente en las

circunstancias de vida de quienes la padecen y en la de su familia.

Objetivo: Determinar el nivel de apoyo familiar con la adherencia al tratamiento de

hipertensión arterial en individuos del club de pacientes crónicos del centro de salud

Déleg.

Materiales y métodos: Estudio analítico, cuantitativo de corte transversal, que incluyó

a 60 pacientes que completaron el test de Morisky Green-Levine y el cuestionario de

Apoyo Social MOS.

Resultados: La adherencia al tratamiento fue del 36,6% (p<0,05), con apoyo familiar

global del 86,4 (Rp 4,8) (P0,005) y con un mejor control con un 58% (p<0,05)

demostrando una relación estadísticamente significativa entre la influencia del apoyo

familiar y la adherencia al tratamiento.

**Conclusión**: El apoyo familiar influye positivamente en la adherencia al tratamiento y

en el control de la HTA de los pacientes.

Palabras claves: adherencia, enfermedad crónica, apoyo familiar, hipertensión arterial.

9

**ABSTRACT** 

Introduction: HTA is a health problem that negatively influences the life

circumstances of those who suffer from it and their family.

Objective: To determine the level of family support with adherence to arterial

hypertension treatment in individuals from the club for chronic patients of the Déleg

health center.

Materials and methods: Analytical, quantitative, cross-sectional study that included

60 patients who completed the Morisky Green-Levine test and the MOS SocialSupport

questionnaire.

**Results:** Adherence to treatment was 36.6% (p <0.05), with global family support of

86.4 (Rp 4.8) (P0.005) and with better control with 58% (p <0,05) demonstrating a

statistically significant relationship between the influence of family support and

adherence to treatment.

**Conclusion:** Family support positively influences adherence to treatment and in the

control of hypertension in patients.

**Keywords:** adherence, chronic disease, family support, arterial hypertension.

Translated by