

XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2008.

Psicoticismo y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos.

Azzara, Sergio Héctor, Rugna, Marcela, Hirschberg, Silvina y Jeifetz, Mirta.

Cita:

Azzara, Sergio Héctor, Rugna, Marcela, Hirschberg, Silvina y Jeifetz, Mirta (2008). *Psicoticismo y adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos*. XV Jornadas de Investigación y Cuarto Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-032/174>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/efue/HXZ>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

PSICOTICISMO Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES HIPERTENSOS

Azzara, Sergio Héctor; Rugna, Marcela; Hirschberg, Silvina; Jeifetz, Mirta
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

La adherencia al tratamiento es un factor crítico para el logro de resultados terapéuticos en hipertensión arterial. La falta de adherencia a los tratamientos médicos ha sido identificada como el principal responsable del fracaso en el logro del control de la presión arterial. El objetivo de este trabajo fue evaluar si el psicoticismo afecta negativamente la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos. Se evaluaron 258 sujetos hipertensos de una edad promedio de 40 años, de ambos sexos, que estaban bajo tratamiento médico, con un promedio de evolución de la enfermedad de 9,72 años. Se administró el Cuestionario de Adherencia al tratamiento para casos de hipertensión arterial y el test de personalidad de Eysenck, EPQ-A. Se encontró una diferencia significativa con respecto al grado de adherencia al tratamiento entre los grupos de alto y bajo psicoticismo corroborándose la hipótesis de que a mayor psicoticismo menor adherencia al tratamiento.

Palabras clave

Hipertensión Adherencia Psicoticismo

ABSTRACT

PSYCHOTICISM AND TREATMENT ADHERENCE IN HYPERTENSIVE PATIENTS

Treatment adherence is a critical factor concerning therapeutic results for hypertensive clients. Lack of adherence to medical treatments has been identified as the principal factor in regards to failure in controlling blood pressure. Study's objective was assessing if psychoticism negatively affects treatment adherence in hypertensive patients. Two hundred and fifty eight hypertensive subjects, age range 20 to 40 years old, male and females, undergoing medical treatment, with a mean of 9.72 years since diagnosed, were evaluated. "The Treatment Adherence Questionnaire for Hypertensive Patients" and the "Eysenck Personality Questionnaire-A", EPQ-A, were administered. A statistically significant difference was found between the groups of high and low psychoticism regarding treatment adherence, corroborating the hypothesis stating higher psychoticism affects treatment adherence negatively.

Key words

Hypertension Adherence Psychoticism

INTRODUCCIÓN

La hipertensión arterial (HTA) es uno de los principales factores de riesgo para los trastornos cardíacos (Baguet and Mallion, 2005). Estudios realizados en zonas urbanas de nuestro país muestran una prevalencia elevada de HTA (Nigro et al., 1999). Asimismo, las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte en Argentina (35%). El papel crucial que tiene la HTA en el desarrollo de trastornos vasculares (infarto, accidente cerebrovascular, etc.) justifica el desarrollo de modelos interdisciplinarios y programas de prevención y rehabilitación que tengan impacto sobre la misma.

El papel de las variables psicológicas en la evolución y desarrollo de patologías crónicas ha sido en los últimos años una de las áreas de mayor producción en la Psicología de la Salud (McGrae McDermott et al., 2003; Muntner et al., 2004). En este sentido, la investigación se ha centrado en cómo las distintas percepciones y los factores de personalidad condicionan la evolución del pa-

ciente, sus estrategias de afrontamiento, su adherencia al tratamiento y su recuperación y rehabilitación (Acosta González et al., 2005).

La adherencia al tratamiento es un factor crítico para el logro de los resultados terapéuticos en HTA (Mallion y Schmitt, 2001). La falta de adherencia terapéutica ha sido identificada como el principal responsable del fracaso en el logro del control de la tensión arterial (Orueta et al., 2001). En este sentido, el cumplimiento o adherencia terapéutica, la adquisición de comportamientos saludables y por lo tanto la evolución positiva y rehabilitación, son todos procesos en los que el paciente participa de manera activa (Muntner et al., 2004).

Basándonos en el modelo conceptual propuesto por Eysenck (1952), éste concibe la personalidad como la resultante de los patrones reales o potenciales del organismo, determinados por la herencia y el ambiente. Éste ha formulado un modelo de personalidad constituido por tres dimensiones independientes: la introversión-extroversión, normalidad-neuroticismo y normalidad-psicoticismo.

Las puntuaciones altas en psicoticismo suelen correlacionar positivamente, entre otros aspectos, con rasgos de inmadurez, irresponsabilidad, oposición a la autoridad, independencia, dificultad para ser gobernados, puntuaciones pobres en vigilancia, con dificultades para mantener la atención y memoria, tendencia a infravalorar a las otras personas y son esencialmente autoritarias (Eysenck & Eysenck, 1976). A su vez, suelen ser poco cooperativos y con puntuaciones pobres en vigilancia.

Debido al hecho de que la adherencia al tratamiento es un factor clave en la evolución del paciente con HTA, y que además la misma presupone actitudes de colaboración, aceptación de normas y reglas, responsabilidad, actitud cooperativa y niveles adecuados de atención y memoria, sería pertinente estudiar si el psicoticismo constituye una variable relevante a considerar en el tratamiento del paciente hipertenso. El objetivo del presente trabajo será evaluar si el psicoticismo afecta negativamente la adherencia al tratamiento en individuos hipertensos.

METODOLOGÍA

Sujetos

La muestra estuvo integrada por 258 sujetos que padecían HTA, mayores de 40 años, de los cuales 130 eran de sexo masculino y 128 de sexo femenino. Estos fueron reclutados por intermedio de los estudiantes de la Facultad de Psicología UBA que cursaban la materia Metodología de la Investigación Psicológica, siguiendo criterios de inclusión prefijados. Todos se encontraban bajo tratamiento médico, con un promedio de evolución de la enfermedad de 9,72 años. Asimismo, se registro la medicación actual de cada sujeto.

También se registro el nivel de estudios de los sujetos, encontrándose que 20 tienen primario incompleto, 42 primario completo, 35 secundario incompleto, 77 secundario completo, 7 terciario incompleto, 22 terciario completo, 19 universitario incompleto y 36 universitario completo.

Aparatos

Se les administro el cuestionario: "Adherencia al tratamiento para casos de hipertensión arterial" (Cáceres, Arrivillaga, Correa, Holgin y Varela; 2006). Este consta de 8 apartados, que miden: información acerca de la enfermedad, control bio-médico de la hipertensión, relación profesional de la salud-paciente, hábitos alimentarios, conducta física (actividad y deporte), apoyo social percibido, creencias y el consumo de alcohol y cigarrillos.

También se administro el test de personalidad EPQ-A "Eysenck Personality Questionnaire" (Eysenck, H.J.; Eysenck, S.B.G.; 1975). El mismo consta de cuatro subescalas midiendo, neuroticismo, extraversión, psicoticismo y sinceridad.

Procedimiento

Los cuestionarios fueron entregados por los estudiantes a los sujetos reclutados en un sobre. Previamente habían recabado datos demográficos (edad sexo y nivel de estudio) así como información referente a la enfermedad (años de duración y medicación actual), asegurándose que cumplieran con los requisitos de inclusión. Se les dio a los sujetos un lapso de entrega de tres días, para que ellos completaran los cuestionarios individualmente y los devolvieran. De esta manera se intentó evitar la in-

fluencia del entrevistador sobre el entrevistado durante el momento de la toma de cuestionarios. En promedio, los sujetos reportaron tomar 45 minutos en completar sus cuestionarios.

RESULTADO

Para el análisis estadístico, se utilizó una t student para muestras independientes. Para formar los grupos de alto y bajo psicoticismo, se utilizó la mediana. El nivel de significación se fijó en 0,05. Se encontró una diferencia altamente significativa entre los grupos de alto y bajo psicoticismo. La media de adherencia al tratamiento del grupo de bajo psicoticismo fue de 110,39, mientras que la del grupo alto psicoticismo fue de 104,11. Por lo tanto se corrobora la hipótesis del presente trabajo habiéndose encontrado que a mayor psicoticismo, menor adherencia al tratamiento.

CONCLUSIÓN

Los resultados obtenidos corroboran la hipótesis del presente trabajo que plantea que el alto psicoticismo interfiere en la adherencia al tratamiento del paciente con HTA. La adherencia al tratamiento implica la participación activa del paciente. Para lograr ese objetivo es esencial ir esclareciendo los diferentes obstáculos que se presentarán a lo largo del tratamiento. En este trabajo se encontró que ciertos rasgos como la imposibilidad de cumplir instrucciones y respetar normas, las ideas persecutorias, la oposición a la autoridad e impulsividad entre otros, que forman parte de lo que llamamos psicoticismo, están ligadas al incumplimiento del tratamiento médico. Estudios posteriores deberían realizar un análisis más concienzudo en cuanto a cuáles de los subfactores que componen el psicoticismo son los de mayor incidencia en la dificultad de la persona en adherir al tratamiento. En este sentido, contar con información más específica, permitirá diseñar mejores estrategias para disminuir el riesgo de incumplimiento terapéutico.

La existencia de procedimientos médicos efectivos no basta, ya que la falta de adherencia a dichos tratamientos determinará el fracaso de los mismos.

BIBLIOGRAFÍA

- ACOSTA GONZÁLEZ, M.; DEBS PÉREZ, G.; DE LA NOVAL GARCÍA, R. & DUEÑAS HERRERA, A. (2005). Conocimientos, creencias y prácticas en pacientes hipertensos, relacionados con su adherencia terapéutica. *Rev Cubana Enfermer*; 21(3).
- BAGUET, J.P.; & MALLION, J.M. (2005). Hypertension and coronary heart disease. *European Society of Hypertension Scientific Newsletter: Update on Hypertension Management*, 6(14).
- EYSENCK, H.J. (1952). Estudio científico de la personalidad. Bs.As.: Edit. Paidós.
- EYSENCK, H.J. & EYSENCK, S.B.G. (1975). *Manual of Eysenck Personality Questionnaire*. London: Hoalder & Songhton.
- EYSENCK, H.J. & EYSENCK, S.B.G. (1976) *Psychoticism as a dimensión of personality*. New York: Crane .Russak and Co.
- HOLGUÍN, L.; CORREA, D.; ARRIVILLAGA, M.; CÁCERES, D.; & VARELA, M. (2006). Adherencia al tratamiento de hipertensión arterial: Efectividad de un programa de intervención biopsicosocial. *Universidad de Psicología de Bogotá*, 5(3): 535-547.
- MALLION, J.M. & SCHMITT, D. (2001). Patient compliance in the treatment of arterial hypertension. *European Society of Hypertension Scientific Newsletter*; 2: No.7.
- MCGRAE MCDERMOTT, M.; MANDAPAT, A.L.; MOATES, A.; ALBAY, M.; CHIOU, E.; CELIC, L. & GREENLAND, P. (2003). Knowledge and Attitudes Regarding Cardiovascular Disease Risk and Prevention in Patients With Coronary or Peripheral Arterial Disease. *Arch Intern Med*; 163:2157-2162.
- MUNTNER, P.; GU, D.; WU, X.; DUAN, X.; WENQI, G.; WHELTON, P.K. & HE, J. (2004). Factors Associated With Hypertension Awareness, Treatment, and Control in a Representative Sample of the Chinese Population. *Hypertension*; 43:578.
- NIGRO, D.; VERGOTTINI J.C.; KUSHNIR, E.; BENDERSKY, M.; CAMPO, I.; DE ROITER, H.G. y KEVORCOF, G. (1999). Epidemiología de la hipertensión arterial en la Ciudad de Córdoba. *Revista Federal Argentina de Cardiología*, 28: 69-75.
- ORUETA, R.; GÓMEZ-CALCERRADA, R.M.; REDONDO, S.; SOTO, M.; ALEJANDRE, G. & LÓPEZ, J. (2001). Factores relacionados con el incumplimiento a citas concertadas de un grupo de pacientes hipertensos. *Medifam*; 11: 140-146.