

Medicent Electrón. 2020 jul.-sep.;24(3)

Artículo Original

Validación del test para evaluar conocimientos en proveedores de salud sobre adherencia terapéutica en hipertensos

Validation of a test to assess knowledge of healthcare providers on therapeutic adherence in hypertensive patients

José Carlos Arias Capote^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-7928-6846>

Osana Molerio Pérez² <https://orcid.org/0000-0002-9302-3302>

Maydell Pérez Inerárity² <https://orcid.org/0000-0002-5581-2263>

¹Hospital 26 de Diciembre. Remedios, Villa Clara. Cuba.

²Universidad Central Marta Abreu de Las Villas. Cuba.

* Autor para la correspondencia: Correo electrónico: jcarias@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: el desarrollo de un curso de postgrado para capacitar a proveedores de salud (como componente de la estrategia MAPHTA) sobre adherencia terapéutica en hipertensos, en el municipio Remedios de Villa Clara, generó la necesidad de construcción y validación de un instrumento para la medición de los conocimientos adquiridos.

Objetivo: presentar el proceso de construcción de este cuestionario, así como la validación de contenido y su confiabilidad.

Métodos: la validación de contenido se realizó por criterios de Moriyama, según la valoración de expertos, y sus resultados fueron procesados por la metodología

491

PROCESA-CE de Crespo Borges. La confiabilidad se calculó por el coeficiente alfa de Cronbach como medida de coherencia. La muestra estuvo conformada por 18 proveedores de salud, de las tres áreas del municipio Remedios, que se capacitaron como facilitadores de la implementación de la estrategia MAPHTA que promueve la adherencia terapéutica en hipertensos.

Resultados: en cuanto a la validación del contenido del cuestionario, el coeficiente de concordancia entre expertos fue de 0,87, para los criterios: razonable, comprensible y sensible a variación. El alfa de Cronbach fue de 0,79, de manera que se confirmó la confiabilidad del cuestionario diseñado.

Conclusiones: los resultados de las pruebas de validez y confiabilidad demostraron que el cuestionario sobre adherencia terapéutica en personas con hipertensión arterial es un instrumento apropiado para su uso y aplicación. Este cuestionario cumple con los objetivos que se trazaron para su construcción, tanto para la investigación como para la identificación de necesidades de aprendizaje en la atención primaria de salud.

DeCS: encuestas y cuestionarios; estudio de validación; hipertensión cumplimiento y adherencia al tratamiento.

ABSTRACT

Introduction: the development of a postgraduate course to train health providers (as a component of the *MAPHTA* strategy) on therapeutic adherence in hypertensive patients from Remedios municipality, Villa Clara generated the need to construct and validate an instrument for measuring the acquired knowledge.

Objective: to present the construction process of this questionnaire, as well as its content validation and reliability.

Methods: content validation was carried out using Moriyama's criteria, according to expert assessment, and its results were processed using *Crespo Borges' PROCESA-CE* methodology. Reliability was calculated by Cronbach's alpha reliability coefficient as a measure of coherence. The sample consisted of 18 health providers, from three areas of Remedios municipality, who were trained as facilitators in the implementation of the *MAPHTA* strategy that promotes therapeutic adherence in hypertensive patients.



Results: regarding the content validation of the questionnaire, the coefficient of agreement among experts was 0,87 for the criteria: reasonable, understandable and sensitive to variation. Cronbach's alpha was 0,79, so the reliability of the designed questionnaire was confirmed.

Conclusions: the results of the validity and reliability tests showed that the questionnaire on therapeutic adherence in people with arterial hypertension is an appropriate instrument for its use and application. This questionnaire meets the objectives that were set for its construction, both for research and for the identification of learning needs in primary health care.

DeCS: validation study; surveys and questionnaires; hypertension treatment adherence and compliance.

Recibido: 4/01/2019

Aprobado: 10/01/2020

INTRODUCCIÓN

La formación profesional constituye una alternativa estratégica para el desarrollo de los países que pretenden evolucionar hacia un futuro mejor, en las condiciones económicas y sociales actuales. Es importante tener en cuenta las particularidades de preparación de los recursos humanos en el escenario de la universidad que tiene ante sí la responsabilidad de formar un profesional integral, capaz de llevar hacia adelante el desarrollo de manera creadora e independiente y que logre una formación con calidad y pertinencia social.^(1,2,3)

El diseño curricular de las carreras de las Ciencias Médicas ha tenido que sufrir modificaciones necesarias, para que pueda cumplir con el objetivo para el cual fue confeccionado: formar un profesional de perfil amplio que sea capaz de resolver los problemas de salud de la población cubana y que esté preparado para desarrollar su labor en las condiciones político-económicas y sociales actuales.^(4,5)



En el programa de Farmacología de la carrera de Medicina, no están incluidos los contenidos de adherencia terapéutica, solo se hace referencia a este tema en Farmacología I, pero se trata de una cuestión de vital importancia para lograr el control de toda enfermedad, especialmente las crónicas, como es la hipertensión arterial, pues aproximadamente el 50 % de los pacientes abandonan sus prescripciones antes del año de seguimiento.^(6,7) La educación posgraduada tampoco incluye el análisis y la profundización en este tema, no considera sus causas, consecuencias e importancia para garantizar una atención médica de calidad.⁽⁸⁾

Por otra parte, en la época de los cambios acelerados de la sociedad del conocimiento y de la tecnología, se hace difícil que los planes de estudio puedan durar por períodos muy prolongados. Es necesario el perfeccionamiento continuo sobre los cambios periódicos en el conocimiento. Se debe valorar cada cierto tiempo, sin voluntarismo ni precipitaciones, cuando se produzca un cambio de diseño más innovador, que sea más adecuado y pertinente de acuerdo con los cambios ya logrados y establecidos en la atención primaria, para desplazarse entonces hacia esta área de la enseñanza médica superior en busca de un mejor equilibrio entre: la universidad, el hospital y la atención primaria.^(5,9)

En el municipio Remedios se han detectado bajos niveles de adherencia terapéutica en los hipertensos, que conspiran contra su control. Se ha comprobado una escasa preparación de los profesionales de la atención primaria para enfrentar esta problemática. La insuficiente disponibilidad de herramientas estandarizadas para el diagnóstico de estas dificultades, así como la carencia de un sistema de habilidades para intervenciones individuales y grupales en el hipertenso no adherido, hacen necesario elevar la preparación de los recursos humanos con que se cuenta para darle solución al panorama que se plantea en este contexto.^(10,11,12)

La estructuración de un curso de postgrado para la capacitación de proveedores de salud en los temas anteriormente citados resolvería, en cierta medida, la situación descrita. Esto conduce a la necesidad de evaluación de los conocimientos adquiridos producto de un aprendizaje eficiente.



Al revisar la literatura sobre la medición del conocimiento sobre la adherencia terapéutica en los profesionales de la salud, no se encontraron formatos apropiados a estos intereses.^(13,14,15,16) En este trabajo se propone un cuestionario para ser autoaplicado, de evaluación rápida y sencilla, que ha sido validado a través de los procedimientos enunciados por Hernández Sampieri; se realizó la validación de contenido, y de su confiabilidad.⁽¹⁷⁾ De esta manera, se satisface la necesidad investigativa que motivó su construcción. Este proceso se muestra en el presente artículo.

MÉTODOS

Para la construcción del cuestionario se confeccionaron cinco ítems que abarcan las cinco áreas identificadas como necesidades de aprendizaje en grupos focales realizados con los proveedores de salud seleccionados. Este se aplicó a la muestra seleccionada, para autoevaluar cada acápite con la escala cualitativa insuficiente (2 puntos), suficiente (3 puntos), bien (4 puntos) y muy bien (5 puntos), según las respuestas del proveedor, de acuerdo a los criterios evaluativos. El puntaje final se obtuvo de la suma de todos los acápites dividido por cinco, y permite ubicar al proveedor dentro de la escala de conocimientos: insuficiente (menos de 3), suficiente (de 3 - 3,9), bien (de 4 - 4,5) y muy bien (de 4,5 - 5).

El proceso de validación de contenido se realizó por criterios de 12 expertos; esto permitió perfeccionar los ítems incluidos en el Cuestionario. Los expertos expresaron su valoración según criterios de Moriyama con cinco opciones de marcado, esta se procesó por la metodología PROCESA-CE de Crespo Borges y se obtuvo un coeficiente de concordancia.^(18,19) Se utilizó un índice por indicadores que se obtiene de dividir la suma de los valores correspondientes a las valoraciones dadas por los expertos entre el máximo valor posible a alcanzar (60 si los 12 expertos asignaran un valor de 5); este indicador tiene la ventaja de dar siempre un valor entre 0 y 1, y por tanto, es fácil de representar y visualizar como indicador de la valoración dada por los expertos.



La selección de los expertos se realizó a través de las competencias demostradas sobre el tema, por titulación y la vinculación laboral al programa de HTA u otros programas afines por un período de al menos 10 años, con los siguientes perfiles formativos: profesional de las Ciencias Médicas o Psicología, con el consentimiento de participar de la investigación.

El instrumento diseñado fue aplicado a 18 proveedores de salud, donde se incluyeron: médicos, enfermeras y licenciados en cultura física que atienden a hipertensos de 6 consultorios del médico y la enfermera de la familia (CMEF) de las 3 áreas del municipio Remedios, provincia Villa Clara.

La evaluación de la confiabilidad se realizó a través del cálculo del alfa de Cronbach de manera global.

RESULTADOS

La validación de contenido del cuestionario TAP a través de los criterios de Moriyama, expresado por los expertos en el formato de validación correspondiente, se procesó estadísticamente. Las valoraciones de los expertos respecto a la propuesta mostraron un coeficiente de concordancia de 87 (Cuadro 1). Estas valoraciones facilitaron la identificación de las fortalezas del cuestionario en el diseño de su estructura general, en la interrelación de las áreas del conocimiento sobre la adherencia terapéutica que abarca, y en las posibilidades de su aplicación; esto permitió considerarlo como factible para la evaluación del curso de postgrado para los proveedores de salud. Los índices de los indicadores, que se corresponde con las valoraciones de 5, variaron entre 0,93 y 1. La mayoría de los indicadores tienen una alta valoración (1), pero los indicadores 2 y 3 tuvieron los más bajos valores relativos; los expertos sugirieron mejorar la estructura de algunas preguntas y el orden, para su mejor comprensión, lo que se tuvo en cuenta y redundó en mayor claridad. Hubo acuerdo general sobre las áreas del conocimiento evaluadas como propuestas. Estas quedaron establecidas como sigue:

- Definición de la adherencia terapéutica



- Factores que influyen en este comportamiento
- Relación de la adherencia con el control de los hipertensos
- Métodos para mejorar la adherencia terapéutica en hipertensos
- Herramientas para medir los niveles de adherencia

Cuadro 1. Nivel de concordancia de los expertos.

Coeficiente de concordancia 0,87
Se rechaza la hipótesis nula (H0) de que no existe comunidad de preferencia entre los expertos para un nivel de significación de 0,05
Se rechaza la hipótesis nula (H0) de que no existe comunidad de preferencia entre los expertos para un nivel de significación de 0,01

Fuente. Formato de validación del cuestionario.

Los expertos expresaron que la evaluación de estas áreas del conocimiento es coherente con los contenidos u objetivos que se integran en el curso de postgrado diseñado previamente. Los índices de evaluación dados por cada experto hicieron posible la confección de la Figura 1, en la que se representan los resultados en una curva.



Figura 1. Índice de evaluación dado por cada experto.

En la Figura 2 se muestran los resultados del diagnóstico por índices a través de la aplicación del cuestionario TAP; se demostró que las mayores dificultades estuvieron en la identificación del concepto y los métodos de mejoramiento de la adherencia.

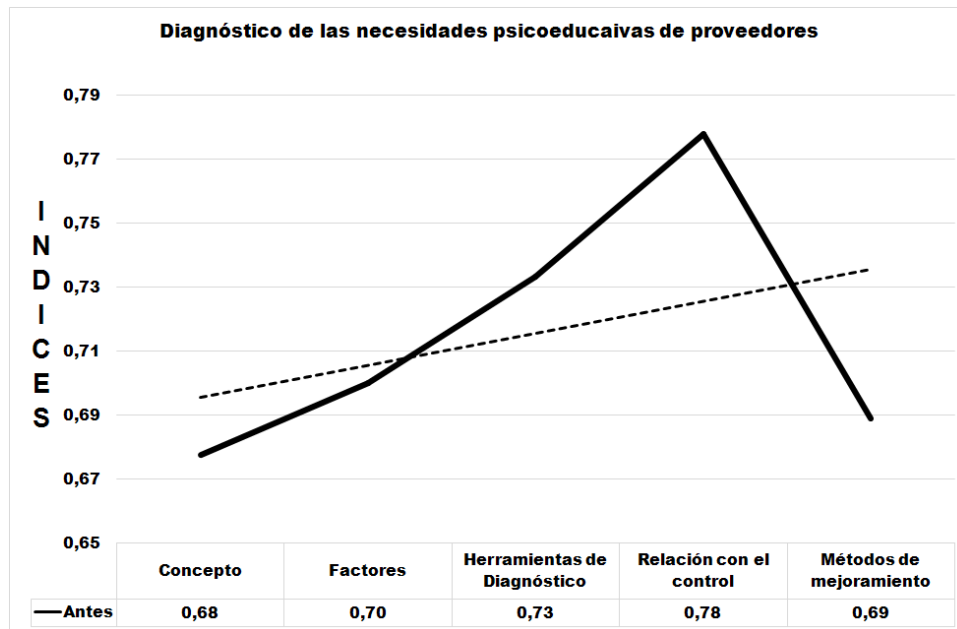


Figura 2. Resultados por índices de la aplicación del cuestionario TAP.

La confiabilidad interna se verificó a través del índice de consistencia interna alfa de Cronbach obtenido para esta muestra (0,79). De los cinco acápite con evaluación, los promedios más altos correspondieron a: 2) Factores que influyen en la adherencia y 3) Relación de la adherencia con el control de los hipertensos. Se correlacionó cada ítem con el puntaje total alcanzado y las cifras obtenidas oscilaron entre 0,58 y 0,93. Los resultados observados al eliminar ítems demostraron homogeneidad del cuestionario TAP.

DISCUSIÓN



La validación de contenido por expertos permitió adecuar y confirmar las áreas del conocimiento sobre la adherencia terapéutica en hipertensos que deben ser evaluadas en los proveedores de salud, al medir el aprendizaje en el curso de postgrados diseñado para este fin como objetivo fundamental del cuestionario TAP. Se verificó que el escenario teórico asumido es acertado.

El dominio de estas áreas contribuye a desarrollar habilidades y capacidades en los proveedores de salud que les permiten tomar decisiones correctas para promover el comportamiento complejo de la adherencia terapéutica en los hipertensos, su familia y la comunidad, a través de la aplicación de intervenciones educativas encaminadas a este fin.^(8,14,20,21)

Después de elaborado y aplicado se evaluó su confiabilidad; los resultados del índice alfa de Cronbach demostraron que el instrumento diseñado posee consistencia interna y es preciso. Las cifras de las correlaciones ítems-total y supresión de ítems, evidenciaron su homogeneidad. Estos hallazgos estadísticos están en coherencia con las valoraciones realizadas por los expertos. Todo ello se imbrica en la validez total del cuestionario.

Fernández Oliva y Espín Falcón, en su publicación de 2017 sobre la estructura que deben tener los cursos de postgrado, argumentan que su evaluación debe ser formativa y final. Esta última puede tener varias modalidades, dentro de las cuales pueden estar: la teórica, la práctica, una combinación de las anteriores o la presentación y discusión de un trabajo de fin de curso.⁽²²⁾ En el caso del cuestionario que presenta este artículo, se optó por la evaluación teórica, y se tuvieron en cuenta las ventajas que ofrece desde el punto de vista comparativo al ser aplicado antes y después del curso de postgrado; esto facilitó la medición de la efectividad del curso y de los niveles de aprendizaje de los proveedores de salud.

Visconti y Viareng evaluaron, a través de una entrevista, los conocimientos sobre adherencia terapéutica que poseían los médicos en un escenario hospitalario. Encontraron que los profesionales entrevistados dieron definiciones que parten de sus propias construcciones personales, alejado de los preceptos académicos, y alegan que esta categoría debería ser trabajada por otras disciplinas. Algunos médicos reflejaron



en sus comentarios el modelo hegemónico, excluyeron la importancia de la relación médico-paciente en este rubro. Se evidenció un déficit de conocimiento sobre el tema y del trabajo en equipo. En el artículo se propone un cambio en la formación y preparación de estos profesionales, que permita resaltar la importancia del trabajo integral para mejorar la adherencia terapéutica de los pacientes crónicos.⁽¹³⁾

En otro trabajo, Blanch recoge, a través de un cuestionario, las opiniones que tienen los médicos que tratan pacientes con osteoporosis con respecto a la adherencia al tratamiento medicamentoso y no medicamentoso. Se opinó que muchos pacientes no toman los medicamentos por las reacciones adversas, dejan de asistir a las consultas, y hay falta de coordinación entre los diferentes niveles de atención. Otras causas de no adherencia son: los errores en la formación de los profesionales, la aplicación de diferentes protocolos, y la complejidad de los tratamientos. Los médicos encuestados plantearon que sí se preocupan por la adherencia de sus pacientes al tratamiento, pero que los métodos que emplean son: la entrevista al propio paciente y el balance entre los medicamentos adquiridos y empleados en su régimen, no así los cuestionarios como el Moriski-Green y el de Haynes-Sackett.⁽¹⁴⁾

El cuestionario que se propone, a diferencia de los anteriores que se basan en la entrevista abierta o la encuesta de opiniones, se estructuró para satisfacer la necesidad investigativa inicial en cinco áreas específicas. Esto permitió evaluar, de manera rápida y eficiente, los conocimientos adquiridos a través del curso de postgrado sobre la adherencia terapéutica en los hipertensos en el contexto de las tres áreas de salud del municipio Remedios, donde fue aplicado.

El cuestionario TAP resulta útil en el área de la docencia e investigaciones de la atención primaria de salud, pues ofrece una perspectiva más objetiva u organizada de la valoración en niveles, claramente definidos, del conocimiento y las competencias sobre la adherencia terapéutica en los hipertensos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS



1. Bernaza RG, De la Paz ME, Del Valle GM, Borges Oquendo LC. La esencia pedagógica del posgrado para la formación de profesionales de la salud: una mirada teórica, crítica e innovadora. Rev Cubana Educ Méd Super [internet]. 2017 [citado 19 feb. 2019];31(4):[aprox. 15 p.]. Disponible en:

<http://www.medigraphic.com/pdfs/educacion/cem-2017/cem174t.pdf>

2. Alarcón R. Universidad innovadora por un desarrollo humano sostenible: mirando al 2030. 10.º Congreso Internacional de Educación Superior [internet]. La Habana: Editorial Félix Varela; 2016 [citado 19 feb. 2019]. Disponible en:

<http://www.congresouniversidad.cu/sites/default/files/ESP.pdf>

3. Beto F. Universidad: formación humanista de los profesionales. 10.º Congreso Internacional de Educación Superior. La Habana: Editorial Félix Varela; 2016.

Borges Oquendo LC, Rubio Olivares DY, Pichs García LA. Gestión de la calidad universitaria en la Facultad de Ciencias Médicas «General Calixto García». Rev Educ Méd Super [internet]. 2016 [citado 19 feb. 2019];30(3):[aprox. 9 p.]. Disponible en:

<http://www.medigraphic.com/pdfs/educacion/cem-2016/cem163k.pdf>

4. Ferrando G. Evaluación de la calidad de la educación continua. Posgrados y postítulos. Rev Calidad Educ [internet]. 2003 [citado 19 feb. 2019];18:[aprox. 9 p.]. Disponible en:

<https://www.calidadenlaeducacion.cl/index.php/rce/article/download/382/382>

5. Ortiz Sánchez Y, Aguilera Pérez D, Ramos Guevara K, Martínez Suárez H. Valoración crítica del programa de la disciplina Farmacología de la carrera de Medicina. MULTIMED [internet]. 2018 [citado 19 feb. 2019];22(1):[aprox 21 p.]. Disponible en:

<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/800>

6. Dulong Zanelli MA. Asociación entre apoyo social y adherencia terapéutica en hipertensos mayores de 65 años - Hospital II EsSalud Tarapoto 2016 [tesis]. Trujillo, Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016 [citado 19 feb. 2019]. Disponible en:

http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2185/1/RE_MED.HUMA_MIGUEL.DU_LONG_APOYO.SOCIAL.Y.ADHERENCIA.TERAPEUTICA.EN.HIPERTENSOS_DATOS.pdf



7. Aguilera Pérez D, Ortiz Sánchez Y, Fonseca González R, Ramos Guevara K. Evaluación de un curso de complementación dirigido a perfeccionar la prescripción a embarazadas por estomatólogos. MULTIMED [internet]. 2018 [citado 19 feb. 2019];22(2):[aprox. 17 p.]. Disponible en:
<http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/837>
8. García Milián AJ, Alonso Carbonel L, López Puig P, León Cabrera P, Segredo Pérez AM, Calvo Barbado DM. Propuesta metodológica para el análisis crítico a un programa de estudio. Educ Méd Super [internet]. 2015 [citado 19 feb. 2019];29(2):[aprox. 12 p.]. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v29n2/ems10215.pdf>
9. Arias Capote JC. Influencia de las determinantes de salud en la adherencia terapéutica de los pacientes hipertensos [tesis]. Villa Clara. Cuba: Universidad Central «Marta Abreu» de Las Villas; 2005.
10. Arias Capote JC. Estilo de vida y adherencia farmacoterapéutica en pacientes hipertensos del área de Remedios. Memorias del X Evento Científico- Metodológico de Universalización. CUM Remedios, Villa Clara: Universidad Central «Marta Abreu» de Las Villas; 2017.
11. Reyes-Flores E, Trejo-Álvarez R, Arguijo-Abrego S, Jiménez-Gómez A, Castillo Castro A, Hernández Silva A, *et al.* Adherencia terapéutica: Conceptos, determinantes y nuevas estrategias. Rev Méd Honduras [internet]. 2016 [citado 19 feb. 2019];84(3y4):[aprox. 8 p.]. Disponible en:
<http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2016/pdf/Vol84-3-4-2016-14.pdf>
12. Visconti F, Viareng CV. Concepciones de médicos de un hospital general sobre la adherencia al tratamiento en enfermedades crónicas. Su influencia en el pedido de interconsulta al servicio de salud mental. Debates actuales. Psicol Soc [internet]. 2016 [citado 19 feb. 2019];1:[aprox. 5 p.]. Disponible en:
<http://bibdigital.uccor.edu.ar/ojs/index.php/DPS/article/view/1167/1113>
13. Blanch J, Casado E, González J, Valdés C, Ruiz Baena J, Palomino R, *et al.* Percepción de los profesionales médicos respecto a la adherencia terapéutica de los



pacientes con osteoporosis. Rev Osteoporos Metab Miner [internet]. 2016 [citado 19 feb. 2019];8(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1889-836X2016000100003&lng=es

14. Marcelo Castillo LA. Nivel de conocimientos sobre prescripción de antibióticos en estudiantes de Estomatología de la Universidad César Vallejo, Piura 2017 [tesis]. Piura, Perú: Universidad César Vallejo; 2017.

15. Ubilla Aguirre A. Medición de conocimientos relacionados a hipertensión arterial del personal médico y de Enfermería en el servicio de consulta externa del Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Diciembre 2014 [tesis]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2015 [citado 19 feb. 2019]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/7716/>

16. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio MP. Recolección y análisis de los datos cualitativos. En: Hernández Sampieri R. Metodología de la Investigación. 5.^a ed. México: McGraw-Hill / Interamericana; 2010. p. 406-89.

Crespo Borges T. Métodos de la prospectiva en la investigación pedagógica. La Habana: Educación Cubana; 2013.

17. Moriyama IM. Indicador of social change. Problems in the measurement of health status. New York: Rusell Sage Foundation; 1968.

18. Alfonzo Guerra JP, Castillo Montesino I, Delgado Orama FA, Alban P. Criterios y actitudes de grupos de médicos sobre la hipertensión sistólica aislada. Rev Cubana Med [internet]. 2017 [citado 19 feb. 2019];56(2):[aprox. 8 p.]. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/med/vol56_2_17/med02217.htm

19. Bertoldo P, Ascar G, Campana Y, Martín T, Moretti M, Tiscornia L. Cumplimiento terapéutico en pacientes con enfermedades crónicas. Rev Cubana Farm [internet]. 2013 [citado 19 feb. 2019];47(4):[aprox. 6 p.]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=79043>

20. Fernández Oliva B, Espín Falcón JC, Oliva Martínez DB. El diseño curricular de cursos en la educación médica. Rev Educ Méd Super [internet]. 2017 [citado 19 feb. 2019];31(2):[aprox. 11 p.]. Disponible en:



<http://www.medigraphic.com/pdfs/educacion/cem-2017/cem172q.pdf>

Cuestionario para proveedores de salud de la atención primaria sobre la adherencia terapéutica en hipertensos.

La Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara realiza una investigación sobre la adherencia terapéutica de las personas con hipertensión arterial, y como profesional participante, se ha considerado pertinente indagar sus conocimientos sobre este tema. Por favor, responda las siguientes preguntas:

1. ¿Qué entiende Ud. por adherencia terapéutica?
2. ¿Cuáles son los factores que influyen en este comportamiento?
3. ¿Podría explicar la importancia de este tema en el logro y mantenimiento del control de la hipertensión arterial esencial?
4. ¿Cómo relaciona lo preguntado anteriormente con el comportamiento de los pacientes hipertensos con respecto a la adherencia terapéutica?
- Mencione algún método que conozca para mejorar este comportamiento mencionado.
5. ¿Conoce Ud. las herramientas más usadas en la medición de los niveles de adherencia para pacientes hipertensos? Menciónelas.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

