



**UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS**

**MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN**

**TEMA: FACTORES DE ADHERENCIA  
FARMACOTERAPEUTICA EN PACIENTES CON  
ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES, EN  
LA UNIDAD METROPOLITANA DE SALUD NORTE-  
PERIODO 2023.**

**MAESTRANTE: STALIN PAÚL ALEJANDRO CABRERA**

**DOCENTE: DRA. ANA LUCIA MARTÍNEZ.**

2023 - 2024

# Índice de contenidos

Resumen .....	3
Abstract .....	4
Capítulo 1 .....	5
1.1 Descripción del problema .....	5
1.2 Pregunta de Investigación .....	7
1.3 Identificación del objeto de estudio.....	7
1.4 Delimitación.....	7
1.5 Justificación.....	8
1.6 Objetivo general .....	8
1.7 Objetivos específicos.....	9
1.8 Hipótesis .....	9
2.    Capítulo 2.....	10
Marco teórico.....	10
2.1 Marco Histórico contextual .....	10
2.2 Marco referencial.....	10
2.3 Factores que inciden en la adherencia .....	10
2.4 Métodos de evaluación de adherencia terapéutica .....	12
3.    Capítulo 3.....	13
3.1 Metodología .....	13
3.2 Criterios de inclusión y exclusión.....	13
3.2.1 Criterios de inclusión .....	13
3.2.2 Criterios de exclusión .....	13
4.    Conclusiones.....	16
5    Bibliografía .....	17

## Resumen

La falta de adherencia al tratamiento de medicamentos en pacientes con enfermedades crónicas es aproximadamente del 50 % a nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) como se citó en (Davila et al. 2009). La “adherencia terapéutica” se define como “el grado en el que la conducta de un paciente, en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una dieta, se corresponde con las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario”; La falta de conocimiento e información de los pacientes con respecto a su enfermedad y el tratamiento a seguir, esto hace que se aumente y dificulte correcta adherencia a los medicamentos. Sumado a la falta de seguimiento farmacoterapéutico por parte de los profesionales de la salud.

La investigación documental como el proceso que se emplea para comprender la información importante de fuentes secundarias, que conlleven a la producción de nuevos conocimientos para el aporte de la sociedad. De este modo, ayudó en la contribución con el objetivo del presente proyecto de investigación y a la vez se conoció los aportes que han brindado varios autores acerca de la adherencia farmacoterapéutica en pacientes con enfermedades crónicas en la Unidad Metropolitana de Salud Norte-Periodo 2023, por ello se realizó un estudio de enfoque cualitativo descriptivo y de revisión documental, donde se estableció parámetros de exclusión para una mejor selección de la información. La influencia que tiene la adherencia farmacoterapéutica en los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, es importante destacar que el seguimiento médico es un factor clave para que el paciente recule y siga las pautas indicadas por el médico tratante.

**Palabras clave:** Adherencia, farmacoterapéutica, salud, transmisibles, crónicas.

## Abstract

Non-adherence to medication treatment in patients with chronic diseases is approximately 50% worldwide, according to the World Health Organization (WHO) as cited in (Davila et al. 2009). "Therapeutic adherence" is defined as "the degree to which a patient's behavior, in relation to taking medication, following a diet, corresponds with the recommendations agreed upon with the health professional"; The lack of knowledge and information of patients regarding their disease and the treatment to follow increases and makes correct adherence to medications difficult. Added to the lack of pharmacotherapeutic monitoring by health professionals.

Documentary research as the process used to understand important information from secondary sources, which leads to the production of new knowledge for the contribution of society. In this way, it helped in contributing to the objective of this research project and at the same time the contributions that several authors have provided about pharmacotherapeutic adherence in patients with chronic diseases in the Metropolitan Health Unit North-Period 2023 were known, for To achieve this, a study with a qualitative descriptive approach and documentary review was carried out, where exclusion parameters were established for a better selection of information. The influence that pharmacotherapeutic adherence has on patients with chronic non-communicable diseases, it is important to highlight that medical follow-up is a key factor for the patient to reverse and follow the guidelines indicated by the treating doctor.

**Keywords:** Adherence, pharmacotherapeutics, health, communicable, chronic.

# Capítulo 1

## 1.1 Descripción del problema

En la actualidad el avance en la medicina ha mejorado de manera exponencial gracias a la tecnología y se ha destacado más en los tratamientos terapéuticos y la mejora en la atención sanitaria, puesto que se ha denotado una mayor expectativa de vida y mejoras progresivas de la población, la cual al observar el aumento del número de pacientes con enfermedades crónicas y, usan tratamientos farmacológicos ha ayudado a tratar dicha enfermedad que presenta el paciente (Soria et al. 2021). Por lo que ha provocado una serie de cambio en el modelo de la actividad farmacéutica. Ya que su rol ha evolucionado al pasar las décadas, mejorando con las aportaciones que engloban los diferentes servicios profesionales asistenciales enfocados en la necesidad del paciente que su vez ayudan a que estos mejoren el tratamiento y la adherencia, porque el uso adecuado de la medicación, y como interacciona con el medicamento, para así mejorar los procedimientos farmacoterapéutico (Alfaro et al. 2014).

Sin embargo, la atención farmacéutica es un procedimiento que sigue un método farmacoterapéutico, que lo ha posicionado como un agente activo y corresponsable de los resultados en salud. Convirtiéndose en un elemento fundamental del equipo asistencial sanitario, especialmente en aquellos pacientes que están afectados por enfermedades y tratamientos crónicos (Marin et al. 2022). Aunque en los pacientes crónicos, en su mayoría tiene prescritos de manera simultánea diferentes medicamentos para tratar las patologías que lo afectan. Por lo que se ha observado un problema añadido para el paciente, porque al aumentar el número de medicamentos en un tratamiento, se incrementan también las posibilidades de que aparezcan interacciones farmacológicas entre ellos.

Dando a entender que se ha observado prevalencia en este factor, por lo que seguir un tratamiento farmacológico, se tiene que tener un cuidado específico, porque el mismo presenta una consecución medible, por la dimensión y/o duración del efecto del fármaco, ya que la misma se asocia a como esta se administra de acuerdo con los procesos médicos o alimentos que ayudan a interactuar en el paciente, asimismo esta manifiesta una serie de condiciones fisiológicas o patológicas que presenta el paciente. Por lo que es importante conocer la influencia que tiene la interacción entre medicamento y enfermedad. Aunque, en varias circunstancias, estas interacciones pueden ocasionar modificaciones a nivel terapéutico, y esto también se relaciona con el

esfuerzo que hace el paciente para mejorar por lo que se debe centrarse en la identificación, prevención y resolución de estas interacciones, para así evitar la probabilidad de causar consecuencias negativas (Ortega et al., 2018).

Por tal circunstancia la Organización Mundial de la Salud (OMS) como se citó en (Davila et al. 2009) define “adherencia terapéutica” como “*el grado en el que la conducta de un paciente, en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación de hábitos de vida, se corresponde con las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario*” (pág. 1).

En Ecuador se ha observado la falta de cumplimiento con los procesos terapéuticos que debe seguir el paciente, conllevado a varias consecuencias, tanto a nivel clínico como monetarias. Ya que presentando un crecimiento en la morbilidad de los pacientes que no cumplen con su adherencia al tratamiento (Gusñay, 2019). Además, es importante destacar la relevancia que tiene el tipo de fármaco prescrito y el estado en el que esta la enfermedad del paciente para que el procedimiento farmacológico trabaje adecuadamente y el paciente tenga la confiabilidad de seguir la adherencia al tratamiento. Por eso uno de los principales objetivos de la atención farmacéutica es iniciar el uso seguro de los medicamentos. Desde su posición esencial de profesional sanitario más cercano y asequible a la población.

Sin embargo, en la Constitución de la República del Ecuador (CRE) en el art 363 numeral 7, establece “*Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales*”. (pág. 111)

También, la Federación Internacional Farmacéutica (FIP), establece el rol que debe tener un profesional farmacéutico como los expertos en distribución de medicina ya que ellos tienen en control y la calidad de disponibilidad del este, y a su vez ayudan a garantizar que los pacientes que son dependientes de procesos farmacológicos no tengan problemas por no conseguir el medicamento, y así demostrar la falta de adherencia al tratamiento (Ministerio de Salud Pública, 2021).

Por lo que la investigación se caracterizó la analizar la atención farmacéutica, y su adherencia en pacientes que tiene enfermedades crónicas, no transmisibles con la

finalidad de identificar las afectaciones a pacientes y cómo influyen las intervenciones que se realizan a los mismos.

## **1.2 Pregunta de Investigación**

¿Cómo incide la atención farmacéutica en la mejora de la adherencia farmacoterapéutica en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles en la Unidad Metropolitana de Salud Norte periodo 2023?

## **1.3 Identificación del objeto de estudio**

Para reconocer el objeto de estudio es necesario conocer cómo actúan las variables en estudio, la cual se concentra en la incidencia de la atención farmacéutica en la mejora de la adherencia farmacoterapéutica en pacientes que presentan enfermedades crónicas no transmisibles en la Unidad Metropolitana de Salud Norte periodo 2023.

## **1.4 Delimitación**

El trabajo de investigación propone afrontar una problemática que ocurre de manera sistémica en la mayoría de la población, que es la falta de adherencia farmacoterapéutica a las diferentes enfermedades crónicas no transmisibles por medio de una revisión bibliográfica comparativa internacional y nacional sobre los procedimientos que aplica la atención farmacéutica y como los pacientes siguen dichos procesos.

Además, se observará el tipo de metodología que es un elemento documental bibliográfico, garantizando un enfoque cualitativo de acuerdo a la selección de la información y análisis de los estudios más relevantes. Si bien, esta investigación respetara de forma ética, los principios que rigen en la investigación, incluyendo los registros confidenciales y la integridad de la información revisada.

Sin embargo, esta investigación analizará de manera objetiva los diferentes procedimientos que se empelan en otros países, respetando la diversidad cultural y social. Temporalmente, se establecerá un rango específico para la revisión bibliográfica, abarcando estudios publicados en los últimos 5 años para asegurar la relevancia de la

información. Especialmente, la comparativa se centrará en estrategias implementadas en diferentes regiones geográficas.

### **1.5 Justificación**

El beneficio de esta investigación es buscar la mejor la calidad de vida en los pacientes que utilizan atención farmacéutica y a la vez como es su adherencia al usar el proceso farmacoterapéutico, específicamente en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, además es de gran importancia porque las investigaciones relacionadas con la buena adherencia farmacoterapéutica, es considerando un trabajo con poca bibliografía actualizada, ya que hay muchos factores que inciden en el poco uso de estos procedimientos para tratar sus enfermedades crónicas van en aumento por motivos externos creando una repercusión sobre la esperanza y calidad de vida de los pacientes y cada vez es más alarmante, por lo que se ha buscado las razones concretas, por la cual los pacientes no se adhieren al tratamiento, de continua.

Es importante destacar que la adherencia farmacoterapéutica es un procedimiento delicado y a la vez es recetado por un especialista en medicina que conoce la patología crónica más frecuente en nuestro medio y que afecta a las personas en diferentes etapas de la vida, por lo que es necesario seguir de manera continua los controles necesarios y ver si el tratamiento farmacéutico es positivo o necesita ser reajustado.

La utilidad social de la investigación se refleja en el análisis bibliográfico que se realiza a dicha investigación, porque la misma denotara los factores externos o internos que influyen en el seguimiento de la adherencia farmacoterapéutica y cómo esta puede incidir negativamente en la calidad de vida del paciente. Además, aportara académicamente, nuevos aprendizajes a nivel científico en el campo de la salud pública y mejoras en la atención farmacéutica. Por lo que conlleva al siguiente objetivo.

### **1.6 Objetivo general**

Determinar los factores que inciden en la adherencia farmacoterapéutica en los en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles en la Unidad Metropolitana de Salud Norte-Periodo 2023.



## **1.7 Objetivos específicos**

- Describir los factores que incide en la adherencia farmacoterapéutica en los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles en la Unidad Metropolitana de Salud Norte-Periodo 2023.
- Analizar los procesos teóricos principales que influyen en la falta de adherencia farmacoterapéutica en los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles en la Unidad Metropolitana de Salud Norte-Periodo 2023.
- Determinar la frecuencia de los factores influyentes en la adherencia farmacoterapéutica en los pacientes (olvido, falta de síntomas, efectos secundarios, comunicación con el médico, conocimientos sobre la enfermedad, falta de medicamentos)

## **1.8 Hipótesis**

Analizar como los diferentes elementos inciden directamente en la adherencia farmacoterapéutica en los pacientes que padecen enfermedades no transmisibles, hacer un proceso reflexivo en los pacientes que padecen este tipo de enfermedad y como deben seguir el tratamiento, autocontroles y medidas de autocuidado.

## Capítulo 2

### Marco teórico

#### 2.1 Marco Histórico contextual

La Unidad Metropolitana de Salud Norte de Quito (USMN) se localiza en la ciudad de Quito provincia de Pichincha, en el extremo norte de la ciudad, cerca de las calles Unión y Progreso y Diego de Vázquez Cepeda S/N 170144, cerca del terminal de la Ofelia (Quito informa, 2020). Es importante destacar que La UMSN es una de las partes del Subsistema Metropolitano de Salud, la cual tiene una infraestructura adecuada, autonomía administrativa y de presupuesto, así como todos los equipos de diagnóstico. Además, atiende 15 especialidades de manera gratuita a todas y todos los ciudadanos de la zona norte de la ciudad.

#### 2.2 Marco referencial

Es importante destacar que la adherencia farmacoterapéutica, como lo menciona García (2021), como el cumplimiento del mismo, basado en un procedimiento fundamentado por una dosis, de acuerdo a la prescripción del médico tratante por un tiempo determinado. Sin embargo, este concepto tiene una complejidad, porque se debe considerar a la adherencia como una anomalía compleja y de cauda multifacética, en donde intervienen muchos contextos que conllevan a tomar medicación, acudir a las citas médicas programadas, procesos de cuidado familiar y estudios socio económico, para conocer si se sigue el procedimiento adecuado, porque el mismo no puede presentarse de manera temporal, ya que muchas de las adherencias terapéuticas implica una relación concentrada en las necesidades de los pacientes, por lo que se debe considerar los valores y conocimientos que ayuden a informar de forma adecuada las alternativas terapéuticas a realizar.

#### 2.3 Factores que inciden en la adherencia

Los factores que influyen en la adherencia farmacoterapéutica de acuerdo con Pages y Valverde (2020) son agrupados de diferente forma:

- **Factores relacionados con el paciente:** Son aquellas características que presenta el individuo, en la cual tiene trastornos psicológicos, discapacidad

mental, motora o sensorial, diferentes aptitudes acerca de la salud, procesos socioculturales, indiferencia a los tratamientos médicos, desconocimientos sobre la enfermedad, desempleo, falta de apoyo familiar.

- **Factores relacionados con la enfermedad:** Este punto se relaciona con los aspectos que se relacionan con indiferencia a los síntomas que presenta o si está pasando por un cuadro sintomatológico.
- **Factores relacionados con el tratamiento:** Dificultad a la hora de cumplir la planificación del tratamiento, ya sea por cuestiones horarias, contraindicaciones, reacciones contraindicadas, tiempo de duración del tratamiento, modo de administración, entre otras.
- **Factores relacionados con la institución prestadora de los servicios de salud:** Proceso médico relacionado con el seguimiento del mismo, es decir aquí se puede evidenciar si el paciente recibe mal trato personal, facilidad de las consultas médicas, disponibilidad de medicamentos para el tratamiento.
- **Factores relacionados con el personal sanitario:** Este punto se relaciona directamente con la comunicación entre paciente y personal que trata con la medicación, ya que por ciertas circunstancias se puede presentar actitudes, conductas verbales y no verbales, que generen una dificultad a la hora de efectuar un procedimiento.

Es importante destacar que la falla en la adherencia a un tratamiento farmacológico, es una problemática que pertenece a la salud pública que tiene prevalencia diagnosticada, y esto se refleja por el aumento de pacientes crónicos en el país al no ser adherentes al tratamiento (Jaramillo, 2017). No obstante, es necesario resaltar que una de las consecuencias de una incorrecta adherencia terapéutica está fundamentada en la reducción que el tratamiento presta y que además por diferentes circunstancias problemas sanitarios, lo cual incide en la eficiencia del sistema sanitario. Asimismo, se ha observado que gracias a la falta de adherencia al tratamiento se denota mayores probabilidades a la mortalidad.

Si bien estos pacientes que están en la zona y sus adyacentes al centro de salud tiene mayor riesgo de desarrollar enfermedades debido a la falta de control de ellos mismos, porque sus patologías no se manejan adecuadamente por lo que ponen en

riesgo la vida del paciente debido a que no siguen el procedimiento médico a nivel farmacológico (Pages, 2017), y esto es debido a factores externos asociados con la edad del paciente, situación socioeconómica, polifarmacia, desinformación sobre el padecimiento afecta directamente al paciente que muchas ocasiones no se adapta al tratamiento farmacológico como una herramienta que le ayuda a su diario vivir.

Por lo que es importante tener una excelente relación médico-paciente, porque de ahí nace base esencial de la atención médica asistencial. Donde el participante, toma conciencia en la toma de decisiones sobre sus esquemas terapéuticos, y realiza un compromiso real de la situación.

## 2.4 Métodos de evaluación de adherencia terapéutica

Cabe destacar que los mecanismos empleados para emplear la adherencia terapéutica se clasifican en dos grupos:

- **Métodos directos:** Se determinan por la acción del fármaco o sus metabolitos que están dentro del plasma sanguíneo o en otro fluido biológico (Gusñay, 2019).
- **Métodos indirectos:** Miden los procesos que realiza el paciente de acuerdo a los resultados esperados por la terapia formulada, por medio de test o entrevistas directas que contribuyen a obtener dicha información.

**Tabla 1**

*Métodos para evaluar la adherencia*

Métodos	Ventajas	Desventajas	Observaciones
Métodos directos se determinan por la incidencia del fármaco en los fluidos corporales	Medida Objetiva	Variable en los pacientes Es costoso y se necesita infraestructura No se aplica a la práctica	Se emplea cuando se realiza ensayos clínicos
Métodos Indirectos Entrevista	Sencillo Útil Bajo de costo	Variabilidad en los resultados, el paciente puede alterar los resultados	Los test son Batalla, Test Morisky-Green, Test de Haynes-Sackett
Conteo de la medicación	Medida cuantificable Fácil de usar No presenta costo	Necesita tiempo para su aplicación y el análisis es estadístico. No se considera si se siguió el procedimiento	Se emplea cuando se realiza ensayos clínicos
Control de dispensaciones	Método aplicado por todo el personal por ser práctico y sencillos	No se determina si el paciente siguió las pautas	Permite recolectar la información de otros estudios
Monitoreo electrónico	Método, objetivo, sencillo. Preciso y cuantificable	Es costoso	Se emplea cuando se realiza ensayos clínicos
Evaluación de resultados	Sencillos y fácil de aplicar	Necesita tiempo para su aplicación adecuada	

## Capítulo 3

### 3.1 Metodología

Para Hernández et al. (2014), establece a la investigación documental como el proceso que se emplea para comprender la información importante de fuentes secundarias, que conlleven a la producción de nuevos conocimientos para el aporte de la sociedad. De este modo, ayudó en la contribución con el objetivo de dicha investigación y a la vez se conoció los aportes que han brindado varios autores acerca de la adherencia farmacoterapéutica en pacientes con enfermedades crónicas en la Unidad Metropolitana de Salud Norte-Periodo 2023, por esta causa se realizó un estudio de enfoque cualitativo descriptivo y de revisión documental, en la cual, se estableció parámetros de exclusión para una mejor selección de la información.

En este sentido, solo se consideraron documentos científicos de los últimos cinco años. Para la búsqueda se emplearon palabras claves como: Farmacología, adherencia, enfermedades crónicas no transmisibles, entre otras. Donde la información recopilada se obtuvo de los diferentes motores de búsqueda y revistas digitales como: Publish or Perish 7, Google Académico, Dialnet, el Sevier y Redalyc. Además, se realizó una revisión y análisis detallado de la mayoría de procedimientos farmacoterapéuticos. Es importante destacar que se emplearon más de 15 artículos seleccionados, pero escogieron cinco (5) ya que siguieron los parámetros de inclusión y exclusión.

### 3.2 Criterios de inclusión y exclusión

#### 3.2.1 *Criterios de inclusión*

- Artículos que pertenezcan a los registros de PEDro, PubMed. El sevier, sciencedirect, Cochrane, dialnet entre otras.
- La mayoría de los artículos no deben superar los diez años de antigüedad hasta la actualidad.
- Los artículos tienen confiabilidad a nivel nacional e internacional y se relacionan con las variables en estudio.

#### 3.2.2 *Criterios de exclusión*

- Los artículos de investigación no presentan fiabilidad a la hora de descarga.

- No cumplen con los requisitos que propone la variable en estudio.
- La información no es duplicada de otras investigaciones.
- Los artículos no son estudios que tienen una ambigüedad de menor a 2013.
- Documentación que no aporta sentido y congruencia a las variables en estudio.

Tabla 2

**Diagrama de Grantt**

Actividad	Estado	Período 2023-2024											
		Diciembre				Enero				Febrero			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>Elaboración del Artículo</b>													
Análisis Bibliográfico	COMPLETO	X											
Descripción del tema	COMPLETO		X										
Pregunta de investigación	COMPLETO			X									
Objetivo de la investigación	COMPLETO			X									
Justificación	COMPLETO			X									
Elaboración Hipótesis	COMPLETO				X								
Marco teórico	COMPLETO					X	X						
Metodología de la Investigación	COMPLETO						X						
Criterios de selección de información (inclusión y exclusión )	COMPLETO							X					
Estructura del cronograma de revisión	COMPLETO								X				
Realización de las conclusiones	COMPLETO									X			
Envío de artículo para aprobación de la universidad	PENDIENTE										X		
Aprobación por el subcomité de ética	PENDIENTE											X	
Reuniones de tutorías	PENDIENTE												X

*Nota.* Elaborado por el autor

Tabla 3

**Diagrama de Grantt**

Actividad	Estado	Período 2023-2024											
		Marzo				Abril				Mayo			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>Aprobación de protocolo</b>													
Solicitud y permiso a la Unidad Metropolitana de Salud Norte-Periodo 2023-2024 para dictar charlas y foros	PENDIENTE	X											
Envío de propuesta académica a la Universidad	PENDIENTE		X										

<b>Planificación de las charlas y foros sobre la adherencia farmacológica a los pacientes que presentan enfermedades crónicas no transmisibles</b>	PENDIENTE			X	X	X								
<b>Realización de las charlas sobre la adherencia farmacológica y los beneficios de recibir el tratamiento en la Unidad Metropolitana de Salud Norte</b>	PENDIENTE						X	X						
<b>Ejecución del foro a los pacientes que presentan enfermedades crónicas no transmisibles y los factores que se asocian a la adherencia al tratamiento farmacológico directo e indirecto</b>	PENDIENTE							X	X					
<b>Elaboración final del documento</b>	PENDIENTE								X					
<b>Revisión del Documento final</b>	PENDIENTE									X				
<b>Elaboración de resumen y abstract</b>	PENDIENTE										X			
<b>Certificación del Abstract</b>	PENDIENTE											X		
<b>Entrega del trabajo culminado</b>	PENDIENTE												X	

**Nota.** Elaborado por el autor

## 4. Conclusiones

Al observar los factores que incide en la adherencia farmacoterapéutica en los pacientes que presentan enfermedades crónicas no transmisibles, se puede denotar la falta de adherencia a la misma, porque prefieren seguir procedimientos naturales, considerando las circunstancias socioeconómicas, culturales y epistemológicas, demostrados en la investigación de (Pages, 2017), ya que se considera que ir a la consulta se mejoran directamente, y consecutivamente toman el tratamiento y al sentir el alivio heurísticamente, hacen caso omiso a la consecución del mismo.

Por lo que al denotar la influencia que tiene la adherencia farmacoterapéutica en los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, es importante destacar que el seguimiento médico es un factor clave para que el paciente recule y siga las pautas indicadas por el médico tratante. Porque en muchos casos estos pacientes cuando siguen un tratamiento que ayudan a controlar de forma efectiva su enfermedad crónica no trasmisible saben el beneficio que se genera al paciente.

Además, debe entenderse al mismo que es una conducta que se enseña a la población, puesto que la atención en salud es un servicio que debe focalizarse a la comunicación que realiza el paciente con el médico tratante, para que doctor pueda tener todas las herramientas necesarias que ayuden a su toma de decisiones y el mismo sepa que adherirse a los tratamientos médicos mejora directamente a su vida y por ende mejora su estilo de vida.



## 5. Bibliografía

- Alfaro, E., Vega, M., Galva, M., Nieto, M., Pérez, C., & Santos, B. (2014). Metodología de conciliación del tratamiento farmacológico en pacientes pluripatológicos. *Atención primaria*, 46(2), 89-99. Recuperado el 11 de Enero de 2024, de [https://www.researchgate.net/publication/278673315\\_Pharmacological\\_treatment\\_conciliation\\_methodology\\_in\\_patients\\_with\\_multiplecondition](https://www.researchgate.net/publication/278673315_Pharmacological_treatment_conciliation_methodology_in_patients_with_multiplecondition)
- Astudillo, M., López, M., López, D., & Martínez, F. (2018). Adherencia a la Terapéutica Farmacológica en Pacientes con Hipertensión Arterial. *Rev. méd. Hosp. José Carrasco Arteaga*, 8(1), 8-13. Recuperado el 6 de Enero de 2024, de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/equ-7127>
- Constitución de la República del Ecuador. (13 de Julio de 2011). *CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008*. Recuperado el 12 de Enero de 2024, de 449: [https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf)
- Davila, T., Valladares, A., Lizan, L., & Sacristan, J. (2009). Adherencia y persistencia terapéutica: causas, consecuencias y estrategias de mejora. *Aten Primaria.*, 41(6), 342-48. doi:10.1016/j.aprim.2008.09.031
- García, S. (2021). Factores de riesgo de no adherencia al tratamiento en pacientes mayores de un núcleo rural. *Biomed Res Int*, 30(21), 115-121. Recuperado el 19 de Enero de 2024, de <https://scielo.isciii.es/pdf/ofil/v30n2/1699-714X-ofil-30-02-115.pdf>
- Gusñay, N. (2019). *Diseño de un plan de adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas del club de adultos mayores del centro de salud tipo C Epoch-Lizarzaburu*. Obtenido de Escuela Superior Politecnica de Chimborazo : <http://dspace.epoch.edu.ec/bitstream/123456789/9705/1/56T00839.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., & Pilar, L. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta ed.). Buenos Aires: Mc Graw Hill. Recuperado el 30 de Agosto de 2022, de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Izquierdo, L. (2011). *Impacto de la intervención farmacéutica en la adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión arterial esencial atendidos en el centro de atención ambulatoria 302 del instituto ecuatoriano de seguridad social de cuenca 201*. Obtenido de Universidad de Cuenca: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2615/1/tm4480.pdf>
- Jaramillo, S. (2017). *Factores que influyen en la adherencia terapeutica en pacientes con hipertensión arterial atendidos en el centro de Salud de Malacatos*. Obtenido de Universidad Nacional de Loja:

- <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19504/1/TESIS%20FINAL%20Silvana%20Jaramillo.pdf>
- Marin, G., Lozano, C., Torres, C., Ramalle, E., Huretado, M., Pérez, R., & García, J. (2022). Impacto de la atención farmacéutica en pacientes polimedicados ingresados en un servicio de Geriátrica. *An Sist Sanit Navar.*, 45(1), 990. Recuperado el 12 de Enero de 2024, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10114036/>
- Ministerio de Salud Pública . (1 de Junio de 2021). *Manual atención farmaceutica en las farmacias de la red de salud* . Obtenido de AC-00028-2021: [https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2022/05/SALUD-MANUAL\\_ATENCION\\_FARMACEUTICA\\_EN\\_LAS\\_FARMACIAS\\_DE\\_LA\\_RED\\_DE\\_SALUD.pdf](https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2022/05/SALUD-MANUAL_ATENCION_FARMACEUTICA_EN_LAS_FARMACIAS_DE_LA_RED_DE_SALUD.pdf)
- Orellana, D., Chacón, K., Quizhpi, J., & Álvarez, M. (2016). Estudio Transversal: Prevalencia de Hipertensión Arterial, Falta de Adherencia al Tratamiento Antihipertensivo y Factores Asociados en Pacientes de los Hospitales José Carrasco Arteaga y Vicente Corral Moscoso. *Revista Médica HJCA*, 8(3), 252-59. Recuperado el 12 de Enero de 2024, de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/11/1022502/245-texto-del-articulo-405-1-10-20200924-1.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (2004). *Adherencia a los tratamientos a largo plazo*. Obtenido de <https://www3.paho.org/spanish/ad/dpc/nc/adherencia-largo-plazo.pdf>
- Ortega, J., Sánchez, D., Rodríguez, Ó., & Ortega, J. (2018). Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta médica Grupo Ángeles*, 16(3), 226-233. Recuperado el 11 de Enero de 2024, de <https://www.scielo.org.mx/pdf/amga/v16n3/1870-7203-amga-16-03-226.pdf>
- Pages, N. (2017). *Abordaje cualitativo y cuantitativo de la adherencia a los tratamientos farmacológicos*. Obtenido de Universidad de Granada: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=122413>
- Pages, N., & Valverde, I. (2020). Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. *Ars Pharmaceutica (Internet)*, 59(4), 251-258. Recuperado el 29 de Enero de 2023, de <https://scielo.isciii.es/pdf/ars/v59n4/2340-9894-ars-59-04-251.pdf>
- Quito informa. (31 de Agosto de 2020). *Unidad Metropolitana de Salud Norte*. Obtenido de <https://www.quitoinforma.gob.ec/2020/08/31/servicios-gratuitos-de-salud-en-la-unidad-metropolitana-de-salud-norte/>

- Schern, E., & Durao, M. (2017). Estudios de casos con pacientes complejos: modalidades de registro y evaluación del proceso terapéutico. *Clínica Psicológica*, 26(1), 137-150. Recuperado el 14 de Enero de 2024, de <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281950399013.pdf>
- Soria, M., Trives, C., Aguilar, A., & Montejo, C. (2021). Atención farmacéutica en el paciente crónico polimedicado. *Esp Cien Farm.*, 2(1), 54-58. Recuperado el 12 de Enero de 2024