

Factores en la adherencia al tratamiento farmacológico de los pacientes hipertensos mayores de 65 años en IPS Salud Vital de baja complejidad de

Pitalito -Huila

Eliana Sofia Benavidez Muñoz

Erika Constanza Carbajal Aranda

Leidy Alexandra Ordoñez Otaya

Yeimin Linsay Guerrero Bastidas

Diana Liceth Mora Bravo

Universidad Nacional Abierta y a distancia – UNAD

Escuela de ciencias de la salud (ECISA)

Tecnología en Regencia de Farmacia

Mayo - 2024

Factores en la adherencia al tratamiento farmacológico de los pacientes hipertensos mayores de 65 años en IPS Salud Vital de baja complejidad de Pitalito -Huila

Eliana Sofia Benavidez Muñoz

Erika Constanza Carbajal Aranda

Leidy Alexandra Ordoñez Otaya

Yeimin Linsay Guerrero Bastidas

Diana Liceth Mora Bravo

Directora del Proyecto

Nohema Godoy

Universidad Nacional Abierta y a distancia – UNAD

Escuela de ciencias de la salud (ECISA)

Tecnología en Regencia de Farmacia

Mayo - 2024

Resumen

Los pacientes polimedicados son un grupo vulnerable que tienen riesgos mayores a tener problemas relacionados con el uso de los medicamentos para tratar sus enfermedades, es importante tener en cuenta que la adherencia al tratamiento es un aspecto fundamental para tener mejor respuesta al tratamiento farmacológico y prevenir los errores relacionados con medicamentos, sin embargo, muchos pacientes desconocen su importancia, y en las IPS no se aplican estrategias para que los pacientes, especialmente los adultos mayores puedan comprender la forma correcta de tomar sus medicamentos y seguir el tratamiento adecuado para mejorar su estado de salud.

A través de esta investigación se buscó identificar los factores que inciden en la adherencia al tratamiento farmacológico para lograr su efectividad en los pacientes hipertensos mayores de 65 años en IPS Salud Vital de baja complejidad de la ciudad de Pitalito – Huila. La investigación se realizó desde un enfoque cuantitativo, descriptivo, dando como resultado la importancia de la educación a estos pacientes en temas relacionados con los medicamentos, con el fin de que haya mayor éxito en el mismo. Se puede afirmar que la IPS Salud vital realiza buenas prácticas de seguridad para los pacientes polimedicados mayores de 60 años, pero es necesario que el personal siga capacitándose debidamente en la dispensación y educación a estos pacientes y puedan conocer la importancia de no auto medicarse por ser una población mayor.

Palabras Clave: Hipertensión, estrategia educativa, pacientes polimedicados.

Abstract

Polymedicated patients are a vulnerable group who have greater risks of having problems related to the use of medications to treat their diseases. It is important to keep in mind that adherence to treatment is a fundamental aspect to have a better response to treatment and to prevent errors related to medications, however, many patients are unaware of their importance and the IPS do not apply strategies so that patients, especially older adults, can understand the correct way to take their medications and follow the appropriate treatment to improve their health status.

Through this research, we sought to identify the factors that affect adherence to treatment to achieve its effectiveness in hypertensive patients over 65 years of age at low-complexity IPS Salud Vital in Pitalito – Huila. The research was carried out from a quantitative, descriptive approach, resulting in the importance of educating these patients on issues related to medications, in order to achieve greater success. It can be stated that the IPS Vital Health carries out good safety practices for polymedicated patients over 60 years of age, but it is necessary that the staff continue to be properly trained in the dispensing and education of these patients and be able to know the importance of not self-medicating because they are an older population

Keywords: hypertension, educational strategy, polymedicated patients.

Tabla de Contenido

| | Pág. |
|--|------|
| Introducción | 9 |
| Planteamiento del problema..... | 10 |
| Justificación | 12 |
| Objetivos..... | 13 |
| Objetivo General | 13 |
| Objetivos Específicos | 13 |
| Marco Teórico | 14 |
| Farmacovigilancia..... | 14 |
| Objetivo de la Farmacovigilancia | 14 |
| Importancia de la Farmacovigilancia | 15 |
| Problemas relacionados con medicamentos (PRM) | 15 |
| Reacciones Adversas a Medicamentos..... | 16 |
| Interacción de Medicamentos..... | 16 |
| Farmacovigilancia en una IPS de Baja Complejidad..... | 16 |
| Polimedicación..... | 17 |
| Paciente Polimedicado | 18 |
| Atención de pacientes Polimedicados en una IPS de Baja Complejidad | 19 |
| Prevención de PRM en IPS de Baja Complejidad | 20 |

| | |
|--|----|
| Pacientes Polimedicados en Atención Primaria | 21 |
| Metodología | 23 |
| Población y Muestra | 23 |
| Análisis de Resultados | 25 |
| Discusión | 40 |
| Estrategias de Mejora | 43 |
| Conclusiones | 44 |
| Referencias Bibliográficas | 45 |

Lista de Tablas

| | Pág. |
|--|------|
| Tabla 1 <i>Edad de los encuestados</i> | 25 |
| Tabla 2 <i>Género de las personas encuestadas</i> | 26 |
| Tabla 3 <i>¿Sabe usted el significado de ser Diagnosticado con Hipertensión Arterial?</i> | 27 |
| Tabla 4 <i>¿Está tomando todos sus medicamentos a la hora correcta?</i> | 28 |
| Tabla 5 <i>¿Aparte de la fórmula médica para la Hipertensión Arterial consume otros medicamentos?</i> | 29 |
| Tabla 6 <i>¿Ha tenido alguna complicación relacionada con la medicación en el último año?</i> | 30 |
| Tabla 7 <i>¿Asiste a todos los controles de hipertensión?</i> | 31 |
| Tabla 8 <i>¿Qué cambios a realizado en su estilo de vida para controlar su hipertensión?</i> | 32 |
| Tabla 9 <i>¿Ha experimentado mejoras en su presión arterial desde que se unió al programa de hipertensión de la IPS Salud Vital?</i> | 33 |
| Tabla 10 <i>¿A parte de los medicamentos que consume para la Hipertensión ha presentado reacciones adversas ante otros tratamientos?</i> | 34 |
| Tabla 11 <i>¿El personal de farmacia le explica cómo tomar adecuadamente sus medicamentos?</i> | 35 |
| Tabla 12 <i>¿Ha tenido alguna experiencia negativa para acceder al programa de hipertensión de la IPS?</i> | 36 |
| Tabla 13 <i>¿Recibe apoyo familiar o de enfermería desde casa en su tratamiento y demás cuidados?</i> | 37 |
| Tabla 14 <i>Sugerencias de los pacientes de Hipertensión a la Institución Salud Vital de Pitalito - Huila</i> | 38 |

Lista de Figuras

| | Pág. |
|--|------|
| Figura 1 <i>Porcentaje de edad de los encuestados</i> | 25 |
| Figura 2 <i>Porcentaje del género de las personas encuestadas</i> | 26 |
| Figura 3 <i>Porcentaje de personas que conocen el significado de ser diagnosticado con hipertensión arterial</i> | 27 |
| Figura 4 <i>Porcentaje de personas que toman sus medicamentos a la hora correcta</i> | 28 |
| Figura 5 <i>Porcentaje de personas que toman otros medicamentos aparte del tratamiento para la hipertensión</i> | 29 |
| Figura 6 <i>Porcentaje de personas que han tenido complicaciones relacionadas con la medicación</i> | 30 |
| Figura 7 <i>Porcentaje de personas encuestadas que asisten a los controles de hipertensión</i> | 31 |
| Figura 8 <i>Porcentaje de personas que han realizado cambios en el estilo de vida para controlar la hipertensión</i> | 32 |
| Figura 9 <i>Porcentaje de personas que sienten mejora en la presión arterial con el programa</i> | 33 |
| Figura 10 <i>porcentaje de personas que han presentado reacciones adversas frente a otros medicamentos</i> | 34 |
| Figura 11 <i>Porcentaje de personas que han recibido orientación para tomar los medicamentos</i> | 35 |
| Figura 12 <i>Porcentaje de personas que han tenido experiencias negativas frente al acceso del programa</i> | 36 |
| Figura 13 <i>Porcentaje de personas que reviven apoyo familiar o enfermería frente a sus cuidados</i> | 37 |
| Figura 14 <i>Porcentaje sugerencias de los pacientes de hipertensión</i> | 39 |

Introducción

La atención farmacéutica y la gestión adecuada de la medicación son elementos fundamentales para promover la salud y el bienestar de los pacientes, particularmente aquellos mayores de 65 años que requieren de varios medicamentos debido a diversas condiciones médicas. No obstante, se han determinado algunos problemas en la IPS Salud Vital en relación a la adherencia al tratamiento, pues no hay estrategias claras que sean un apoyo para el proceso a estas personas.

La farmacovigilancia es una disciplina fundamental en el área de la salud, pretende garantizar la seguridad y eficacia de los medicamentos utilizados en la práctica clínica. En esta situación los pacientes polimedicados, quienes son aquellos que consumen varios medicamentos a la vez; manifiestan ser un grupo vulnerable que necesitan una atención médica más especializada. Es fundamental la implementación de estrategias de farmacovigilancia en las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) de baja complejidad, con el principal objetivo de identificar la adherencia al tratamiento por parte de los usuarios.

Por consiguiente, es indispensable implementar estrategias efectivas para prevenir la no adherencia y mejorar la educación de los pacientes polimedicados mayores de 65 años en esta institución de salud. Esto implica realizar una evaluación exhaustiva de dicha población para determinar las acciones que realizan durante su tratamiento, su estilo de vida y el apoyo que reciben de sus familias, además del involucramiento de la IPS en este proceso, con el fin de poder crear estrategias para mejorar el bienestar de los pacientes.

Planteamiento del problema

La atención farmacéutica y la adherencia a los tratamientos son temas muy importantes para la salud de los pacientes, especialmente aquellos usuarios mayores de 65 años con múltiples patologías médicas que requieren una combinación de medicamentos. La polimedición es una situación muy frecuente especialmente en los adultos mayores, pues según la Clínica Medellín (2021), tiene una prevalencia del 70% en pacientes mayores frágiles. Algunos factores que inciden en que un paciente sea polimedicado son la edad avanzada, la insuficiencia renal crónica o problemas digestivos, tener más de tres enfermedades crónicas, algunos factores sociales, la atención de varios especialistas, la falta de precisión en las instrucciones de la toma, entre otras.

La OMS indica que, la polimedición es un problema de salud pública, pues aumenta la morbilidad de pacientes de la tercera edad y genera mayor hospitalización de estos, empeorando la calidad de vida de estas personas, produciendo la muerte, entre otros efectos, debido al riesgo de que interactúen en el organismo varios medicamentos y también las reacciones adversas de estos (Jiménez, et al., 2023). Los pacientes polimeditados tienen mayor riesgo de tener Problemas Relacionados con los Medicamentos, teniendo en cuenta riesgos característicos, incluidos los errores de medicación, la automedicación y la falta de comprensión y adherencia adecuada al tratamiento farmacológico en los pacientes.

La IPS Salud Vital, es la encargada de brindar atención a muchos usuarios del municipio de Pitalito, en el departamento del Huila, sin embargo, no cuenta con programas de seguimiento para la prevención de errores de medicación o adherencia al tratamiento, en temas como la automedicación, la toma inadecuada de los medicamentos, el no terminar los tratamientos, entre otros, por lo que se ve la necesidad de implementar estrategias para tratar este tipo de necesidades especialmente en los pacientes mayores de 65 años polimeditados, teniendo en cuenta su nivel de riesgo (Forero, 2023).

Como consecuencia de lo anterior es necesario identificar los factores para la adherencia al tratamiento farmacológico en los pacientes hipertensos mayores a 65 años en esta IPS, para de esta manera generar estrategias de comunicación e información y reducir el riesgo a tener efectos causados por el mal manejo de estos medicamentos.

Pregunta de investigación

¿Cuáles son los factores para la adherencia al tratamiento farmacológico de los pacientes hipertensos mayores de 65 años en IPS Salud Vital de baja complejidad de Pitalito - Huila?

A través de esta investigación se buscó conocer aquellos aspectos que pueden incidir en una correcta adherencia al tratamiento farmacológico de estos pacientes, teniendo en cuenta la automedicación, el uso adecuado de los medicamentos, los controles de la tensión, los efectos adversos los estilos de vida, el apoyo de las familias y la atención prestada por parte de la IPS Salud Vital, con el fin de tener un panorama más amplio de la situación y de esta forma pensar a futuro en estrategias efectivas que contribuyan desde la profesión del regente de farmacia para mejorar el bienestar de estas personas.

Justificación

La atención farmacéutica de calidad es un componente relevante para el bienestar de los pacientes; la buena gestión se vuelve cuestionable en el caso de los pacientes polimedicados mayores de 65 años. Esta población, que suelen padecer de múltiples condiciones médicas crónicas, son dependientes de un tratamiento farmacológico complejo para mantener una buena salud, sin embargo, la polimedicación puede llevar a errores de medicación, falta de comprensión de la terapia y mala adherencia al tratamiento por parte de los pacientes. La polimedicación es una de las principales causas de efectos adversos relacionados con los medicamentos, la población de pacientes mayores de 65 años, sufren un gran riesgo en la administración incorrecta de estos a causa de su alta complejidad del tratamiento farmacológico; es por eso que es esencial abordar esta problemática garantizando la seguridad de los pacientes y de paso generar un impacto en la salud pública.

Los pasos para la solución de las diferentes problemáticas en la medicación se hacen principalmente identificando el por qué los pacientes no tienen una adherencia correcta a los medicamentos, teniendo en cuenta que este es un factor fundamental para aumentar la efectividad de las intervenciones terapéuticas, reduciendo los efectos adversos y mejorando la salud de los pacientes. Sin embargo, este es un proceso complejo, teniendo en cuenta que los pacientes no reconocen la importancia de tomar adecuadamente sus medicamentos y tener hábitos de vida saludable para mejorar los síntomas de sus enfermedades (Ortega, et al. 2018).

Es por ello que se deben crear estrategias innovadoras para proporcionar educación detallada y de calidad sobre los medicamentos que debe consumir el usuario, asegurándonos de que el paciente comprenda la información y la importancia de seguir las instrucciones precisas proporcionadas por el profesional, además de hallar estrategias que faciliten la comunicación abierta entre el paciente y el profesional sanitario para fortalecer temas de interés (Carmona, 2022).

Objetivos

Objetivo General

Establecer los conocimientos, actitudes y prácticas de los pacientes hipertensos para la adherencia al tratamiento farmacológico de los pacientes hipertensos mayores de 65 años en IPS Salud Vital de baja complejidad de Pitalito – Huila.

Objetivos Específicos

Tipificar la población objeto de estudio.

Identificar los conocimientos de los pacientes hacia su patología y el manejo farmacológico.

Identificar las principales actitudes y prácticas de los pacientes hipertensos que inciden en la adherencia al tratamiento.

Marco Teórico

Los pacientes polimedicados se constituyen como uno de los grupos poblacionales más delicados a la hora de tratar, ya que por la cantidad de medicamentos que deben consumir están expuestos a dosis muy altas, en este grupo a su vez podemos encontrar dos tipos diferentes de pacientes, el primero aplicaría para pacientes con una sola enfermedad y que para tratarla debe consumir diversos medicamentos como los pacientes diagnosticados con el virus VIH y el segundo sería el grupo de pacientes generalmente adultos de la tercera edad que poseen varias enfermedades y que requiere uno o más medicamentos para tratar cada una de ellas (Sistema Nacional de Salud, 2011).

Debido a esto se considera necesario implementar mecanismos que contribuyan a disminuir los riesgos asociados al mal o inadecuado consumo de medicamentos, ya que las consecuencias de esta práctica generalmente suelen ser graves; por un lado, mientras más grande sea el número de medicamentos prescritos y por consiguiente consumidos, la adherencia a estos decae.

Farmacovigilancia

La farmacovigilancia está relacionada con las actividades realizadas en la evaluación, detección y la prevención de efectos adversos de los medicamentos y dispositivos médicos y los problemas de salud relacionados con su uso (Organización Panamericana de la Salud, 2010).

Objetivo de la Farmacovigilancia

Según la resolución 1403 de 2007, el objetivo es determinar el perfil de seguridad de los medicamentos y promover el uso adecuado. En ello tienen responsabilidad los fabricantes del sistema general de salud, además las entidades farmacéuticas y el personal médico que tienen relación con los medicamentos. Todas las reacciones adversas de estos medicamentos se deben informar a las autoridades de regulación, a la industria y a la comunidad en general.

Importancia de la Farmacovigilancia

La farmacovigilancia es una base importante para dar garantía en la salud de los pacientes y en su tratamiento farmacológico; gracias a ella se puede determinar el perfil de seguridad de los medicamentos para su adecuada comercialización, por medio de ella se identifican las reacciones adversas, los usos inadecuados, los fallos terapéuticos y lo no detectado en la investigación de los medicamentos. Esta desempeña un papel importante en cualquier entidad sanitaria, pues contribuye a identificar e intervenir las causas, la frecuencia y la gravedad de los efectos adversos que se relacionan con los medicamentos, con el fin de implementar medidas de prevención para dar garantía a los pacientes, teniendo en cuenta el INVIMA para ello (Guzmán, 2021).

Problemas relacionados con medicamentos (PRM)

En el transcurso del tratamiento de cada paciente, se debe verificar que los medicamentos que se consumen sean realmente necesarios y que sus dosis sean adecuadas, efectivas y seguras para su salud; los PRM es una situación en la que si no se hace de forma correcta pueden generar resultados negativos en la salud. Los PRM pueden presentarse por la mala adherencia al tratamiento, donde se incluyen elementos como la conservación inadecuada de los medicamentos, no cumplir con la dosis y la duración del tratamiento adecuada, por tomar dosis de más, por errores a la hora de la dispensación o la prescripción, los factores internos del paciente, entre otras (Calvo, et al., 2020)

Como consecuencia de lo anterior, podemos decir que es un seguimiento estricto, donde en el mismo tratamiento de una patología se pueden desarrollar efectos adversos u otras complicaciones desfavorables; además de casos tan comunes como el abandono de tratamiento por su complejidad o de largo tiempo, es por ello la importancia en el servicio farmacéutico hacer seguimiento o farmacovigilancia generando estrategias para la adecuada adherencia de los tratamientos farmacológicos a los pacientes.

Reacciones adversas a Medicamentos

Según la OMS, citado por la Organización Panamericana de la Salud (2010), “reacción nociva y no deseada que se presenta tras la administración de un fármaco, a dosis utilizadas habitualmente en la especie humana, para prevenir, diagnosticar o tratar una enfermedad, o para modificar cualquier función biológica” (p. 60). Las RAM constituyen todo tipo de reacción inesperada presentada posterior al consumo de un medicamento administrado con el fin de tratar una enfermedad o dolencia, por lo que es importante tener una adecuada adherencia al tratamiento para evitar este tipo de reacciones adversas (Barrero y Bestard, 2022).

Interacción de medicamentos

La interacción de los medicamentos se relacionan con el proceso LADME (liberación, absorción, distribución, metabolismo y excreción), donde se generan procesos en los organismos. Se ocasiona una interacción medicamentosa cuando la administración se hace de forma simultánea entre dos o más medicamentos, alterando algunos de los pasos del proceso mencionado. Cuando hay una interacción entre dos o más fármacos se pueden generar varios resultados, entre ellos está aumentar, disminuir o retrasar la absorción del medicamento, cambiar la forma de distribución en el organismo, alterar el efecto deseado del medicamento o modificar el metabolismo o la excreción del mismo, es por ello que la interacción medicamentosa va relacionada directamente con la polimedición de los pacientes (Salvatierra, 2021).

Farmacovigilancia en una IPS de baja complejidad

La farmacovigilancia es muy importante para todos los centros de salud, en especial las IPS, las cuales se dedican a la atención médica y atención farmacéutica, esta se enfoca en la evaluación, la prevención y la detección de efectos adversos a los medicamentos, con el objetivo de garantizar eficacia y seguridad al paciente frente a sus tratamientos farmacológicos. La función de la farmacovigilancia en una IPS es mantener adecuados niveles de calidad en la

atención médica y farmacológica, protegiendo la salud e integridad de los usuarios. Es una continua lucha y responsabilidad de todo el personal sanitario (médicos, enfermeros y farmacéuticos) ya que una IPS debe adoptar mecanismos para la recolección y seguimiento de los efectos secundarios o adversos que pueden generar los medicamentos que reciben los pacientes (Castilla, 2019).

En una IPS se realizan diferentes procesos para la evaluación y revisión del seguimiento farmacológico de un paciente, como son la prescripción médica, la dispensación y administración, el registro de medicamentos, la educación al usuario, la farmacovigilancia, la revisión y ajuste de los medicamentos que los pacientes obtienen, se revisan periódicamente para evaluar su eficacia y seguridad. Si es necesario, se realizan ajustes en las prescripciones, cómo cambiar dosis, entre otros, y la verificación del cumplimiento del paciente frente a su tratamiento.

En los programas de farmacovigilancia en las IPS se deberá tener una previa documentación para la notificación de efectos adversos relacionados a los medicamentos y poder ser notificados al ente sanitario INVIMA y que estas tomen medidas al respecto; sabiendo previamente qué notificar, a quién notificar y como realizarlo, su vía y destino de reporte.

Polimedicación

Es considerada una fase en la que el paciente tiene una o varias patologías, y que toma más medicamentos de los necesarios clínicamente de forma constante, ya sean prescritos por el médico tratante o de venta libre en centros farmacéuticos; esta fase se puede dividir en los siguientes casos y situaciones según (Núñez, 2014):

PM adecuada: el paciente toma muchos medicamentos (mx), pero estos están debidamente indicados y son clínicamente necesarios para su tratamiento (tto)

PM inadecuada: el paciente toma más medicamentos de los clínicamente necesarios, (no están correctamente indicados)

Pseudo Polimedición: el paciente no toma todos sus medicamentos prescritos para su tratamiento.

Para complementar lo anterior, en polimedición se establecen cuatro niveles en cuanto a los hallazgos de que tantos medicamentos se consumen y clasificarlos de la siguiente forma:

PM menor: 2 o 3 medicamentos al día

PM moderada: 4 o 5 medicamentos al día PM mayor: 6 o 9 medicamentos al día.

Con lo anterior podemos concluir que existen dos tipos de perfiles de pacientes polimedificados, la cual tiene una estricta responsabilidad en su tratamiento, ya sea que tenga una sola enfermedad y consuma varios medicamentos o que tenga múltiples enfermedades y por ende tenga que tomar medicamentos extras.

La polimedición se presenta generalmente en personas mayores, quienes a menudo tienen múltiples condiciones crónicas y pueden recibir prescripciones de diferentes especialistas. Sin embargo, también puede presentarse en pacientes de cualquier edad. La polifarmacia puede llevar a complicaciones y problemas de salud si no se maneja adecuadamente, como interacciones medicamentosas, efectos secundarios y dificultad para cumplir con el régimen de medicación prescrito.

Paciente polimedicado

La polimedición es un tratamiento que se realiza de forma simultánea con varios medicamentos en un determinado tiempo, esto se aumenta con la edad y las causas son muy diversas, esto puede aumentar la morbilidad en los adultos mayores, puede afectar la calidad de vida y sus capacidades (Cinfasalud, 2020). Los fármacos deben ser recetados por el personal médico con el fin de reducir los riesgos y cumplir de manera adecuada el tratamiento, evitando los efectos adversos y buscando una mejor adherencia terapéutica.

Por otro lado, así como el paciente polimedicado debe responsabilizarse de su adecuado tratamiento, debemos tener en cuenta que hay pacientes que requieren ayuda a causa de la

complejidad del tratamiento y de su o sus patologías, es por ello, que el cuidador debe conocer previamente su proceso e historial clínico para poder aportar significativamente en su proceso ya sea temporal o permanente en su domicilio, además de proteger su integridad y salud y estar en un constante asesoramiento de sus cuidados y del paciente, esto para contribuir positivamente según Núñez (2014) a:

Ayudar en la comunicación con el personal sanitario.

Cuidados de higiene personal.

Cuidados en la movilización del paciente.

Cuidados en la alimentación.

Cuidados en la supervisión en la administración de medicamentos.

Cuidados en las actividades del hogar.

Atención de pacientes polimedicados en una IPS de baja complejidad

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), son entidades privadas o públicas que prestan de forma parcial o total los procedimientos establecidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) al régimen contributivo y subsidiado según la ley 100 de 1993, un ejemplo de ellas son las clínicas, hospitales, centros de salud, entre otras (Arias, 2021).

La evaluación de los medicamentos en este tipo de IPS, es importante llevar una evaluación estricta de los medicamentos que consume el paciente, además de las revisiones de los medicamentos recetado, de automedicación y suplementos, llevar un historial clínico completo del paciente que incluya detalladamente sus diagnósticos, alergias a medicamentos, tratamientos actuales y próximos, tener una coordinación interdisciplinaria, que incluya a todo el personal sanitario y su cuidador siendo esta última muy necesaria para este tipo de pacientes, realizar revisiones periódicas de sus medicamentos para evaluar necesidades o realizar cambios en su terapéutica y dar educación al paciente por parte de los profesionales para garantizar una atención integral y tener una buena comunicación.

Prevención de PRM en IPS de Baja Complejidad

El farmacéutico tiene diferentes niveles de atención en salud y en las farmacias, por lo que son fundamentales para mitigar los PRM, incluyendo de igual forma al resto del personal de salud como los enfermeros, auxiliares de farmacia, auxiliares de enfermería, psicólogos, etc., quienes son partícipes de la polifarmacia, por lo que la cadena terapéutica de forma adecuada reduce de manera significativa los errores en este proceso (Izquierdo, 2021).

Es importante comprender la importancia de la farmacovigilancia en los perfiles de seguridad de los medicamentos y la adherencia correcta a los tratamientos, con el fin de que se tomen de manera adecuada, usándola como una herramienta para un buen uso de estos, generando una evaluación constante de la seguridad. Es por ello que para la prevención de los PRM en las IPS se deben realizar fomentando la adherencia completa al tratamiento y teniendo en cuenta lo dicho por Izquierdo (2021):

Promoviendo el uso racional de medicamentos: Es de vital importancia ofrecer educación y herramientas a los profesionales de la salud, incluyendo médicos, enfermeros y farmacéuticos acerca del uso adecuado de los medicamentos. Es decir, tener en cuenta dosis correctas, duración de tratamiento adecuada y evitar la prescripción inapropiada de medicamentos.

Realizando seguimiento farmacoterapéutico: Los farmacéuticos deben tener una participación activa en la monitorización de los tratamientos farmacológicos de los pacientes; esto conlleva revisar las prescripciones médicas.

Fomentando la comunicación interprofesional: Es primordial instaurar una comunicación efectiva entre el médico, el farmacéutico y otros profesionales de la salud involucrados en la atención del paciente. Esto ayuda al momento de compartir información acerca del tratamiento y garantizar una atención integral y coordinada.

Implementando sistemas de dispensación segura: En las IPS de baja complejidad es necesario contar con sistemas adecuados de dispensación de medicamentos, como es la

verificación de la prescripción, la adecuada identificación de los medicamentos y la entrega de instrucciones claras y comprensibles para el paciente.

Realizando actividades de educación y capacitación: Es imprescindible capacitar al personal de salud en aspectos relacionados con la prevención de PRM, como la detección y manejo de efectos adversos de los medicamentos, la adherencia terapéutica y la seguridad en la administración de medicamentos.

Pacientes polimedicados en atención primaria

En los centros de salud se realiza lo que se denomina como conciliación del tratamiento de un paciente polimedicado, este proceso se realiza socializando la medicación actual del paciente con la prescrita con el fin de analizar y resolver divergencias encontradas; garantizando así una medicación adecuada según sus necesidades, siendo esto informado al paciente y su cuidador, además de hacer entrega de una lista de la medicación con los cambios realizados en su tratamiento con datos relevantes y por último recomendaciones a tener en cuenta, como por ejemplo revisiones sistemáticas del tratamiento de forma continua para revisar y verificar que todo esté en orden.

Durante las consultas se les debe indicar a los pacientes acerca de la automedicación responsable, por ello en la consulta médica es importante asesorarse sobre la enfermedad actual y complicaciones que se puede encontrar en ella; además de los usos de los fármacos de su tratamiento actual, como para que sirven, dosis, frecuencia de administración, sus efectos adversos y qué hacer en caso de que no mejoren los síntomas o signos o haya complicaciones. (Núñez Ortiz, 2014)

Con lo anterior, para el paciente y su cuidador es indispensable que sepan que el consumo de este medicamento debe ser de corta duración, que se debe leer detalladamente las características del medicamento, como las indicaciones, contraindicaciones y dosis correctas, etc.; además de la fecha de vencimiento, y su adecuada conservación y que se debe informar al

médico en su próxima consulta sobre la automedicación, recordando o llevando ese medicamento a consulta para una mejor información del mismo (Núñez, 2014).

Para concluir, debe haber una adecuada y pertinente comunicación entre el paciente, el cuidador y profesional sanitario tratante para llevar un control firme y seguro de su tratamiento; a la hora de tomar la decisión de automedicarse tener una previa asesoría sobre ello para evitar efectos adversos indeseados u otras complicaciones.

Metodología

El presente trabajo se diseñó como una investigación descriptiva, pues tiene como objetivo obtener información sobre el tratamiento brindando en esta IPS a los pacientes polimedificados, teniendo en cuenta aspectos como la forma en la cual se toman sus medicamentos, los estilos de vida saludable, la información sobre la hipertensión y el apoyo recibido durante este tratamiento. Este tipo de investigación es un estudio que tiene como objetivo describir y analizar las características de un modelo, se basa en la recopilación y el análisis de datos con el fin de tener una visión detallada y precisa de lo que ocurre. Se usa para describir variables, comportamientos, opiniones y características de una población específica.

El enfoque usado fue el cuantitativo, pues se ajusta a las características de la investigación, donde por medio de cifras estadísticas se logra identificar los factores que inciden en la adherencia al tratamiento en los pacientes polimedificados. Este enfoque se basa en la recopilación y análisis de datos numéricos con el fin de establecer relaciones causales, se usan técnicas de medición objetivas para obtener resultados precisos y generalizables.

El instrumento utilizado es una encuesta, la cual es una herramienta usada para la recopilación de datos de manera masiva y en menor tiempo, con el fin de obtener información precisa del tema a través de respuestas con opción múltiple, usando el programa Excel para tabular y graficar los datos para su posterior análisis.

Poblacion y Muestra

Para la realización de este proyecto de investigación se tuvo en cuenta como población a 193 pacientes polimedificados mayores de 65 años de la IPS Salud Vital de baja complejidad en el municipio de Pitalito, Huila. Se trabajó con una muestra de 150 usuarios hipertensos del programa de hipertensión de la IPS. En este trabajo, se usó el método de muestreo no probabilístico, donde el cálculo de esta muestra se realizó teniendo en cuenta el tamaño de la

población de 193 pacientes que pertenecen al programa de hipertensión en la IPS con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 99%.

Análisis de Resultados

La aplicación de los instrumentos arrojó los siguientes resultados.

Tabla 1

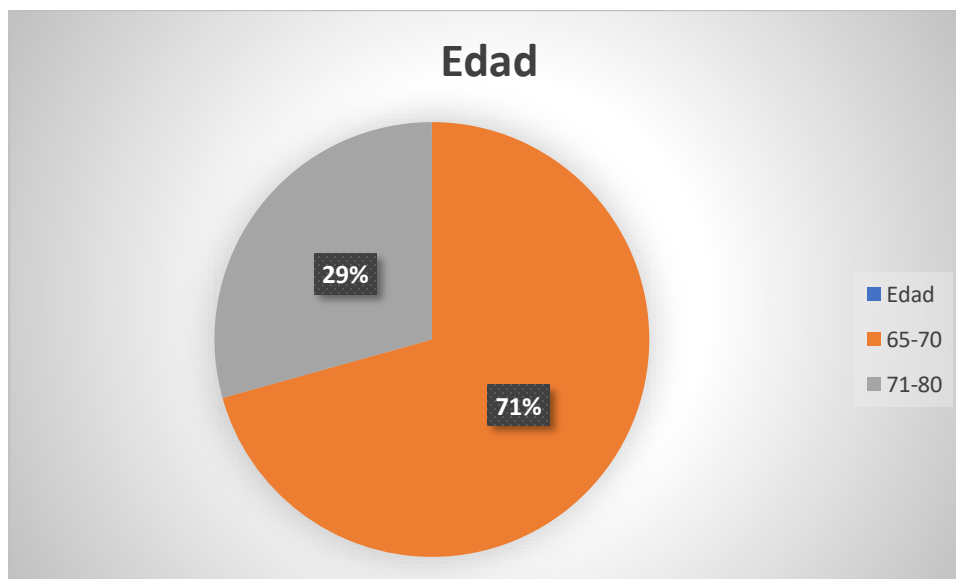
Edad de los encuestados

| Rango de edad | Número personas | Porcentaje |
|-----------------------|-----------------|------------|
| 65-70 | 106 | 71% |
| 71-80 | 44 | 29% |
| Total, general | 150 | 100% |

Fuente. Autoría propia.

Figura 1

Porcentaje de edad de los encuestados





Fuente. Autoría propia.

Análisis

Como primera medida se evidencia que el mayor porcentaje en la edad de los encuestados está entre 65 a 70 años, con un 71% en este rango de edad, y con un 29% en la edad del 71-80 años.

Tabla 2

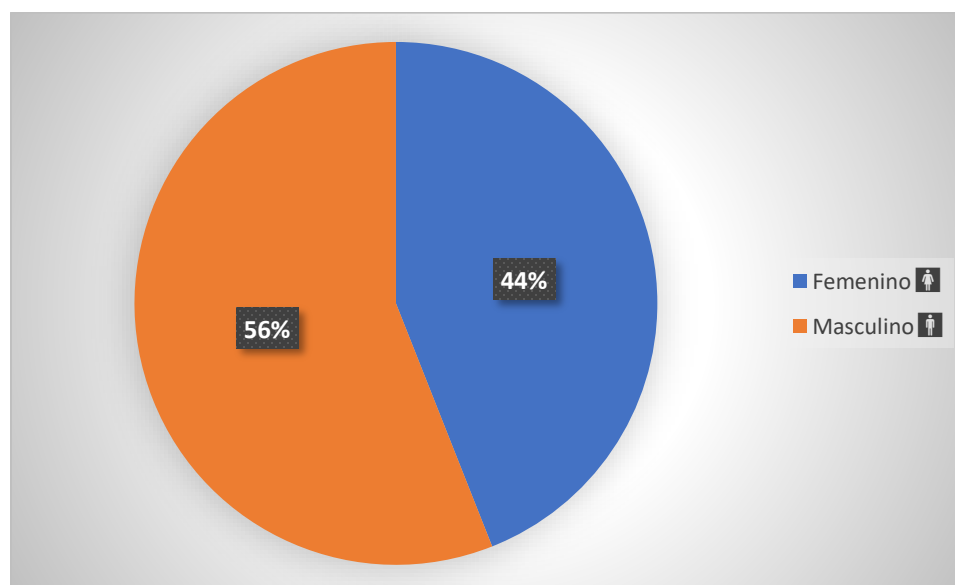
Género de las personas encuestadas

| Sexo | Número de personas | Porcentaje |
|---|--------------------|------------|
| Femenino  | 66 | 44% |
| Masculino  | 84 | 56% |
| Total general | 150 | 100% |

Fuente. Autoría propia.

Figura 2

Porcentaje del género de las personas encuestadas



Fuente. Autoría propia.

Análisis

Respecto al género, se identifica que un 56% de la población son hombres y un 44% son mujeres, como se refleja en la tabla 2 y la figura 2.

Tabla 3

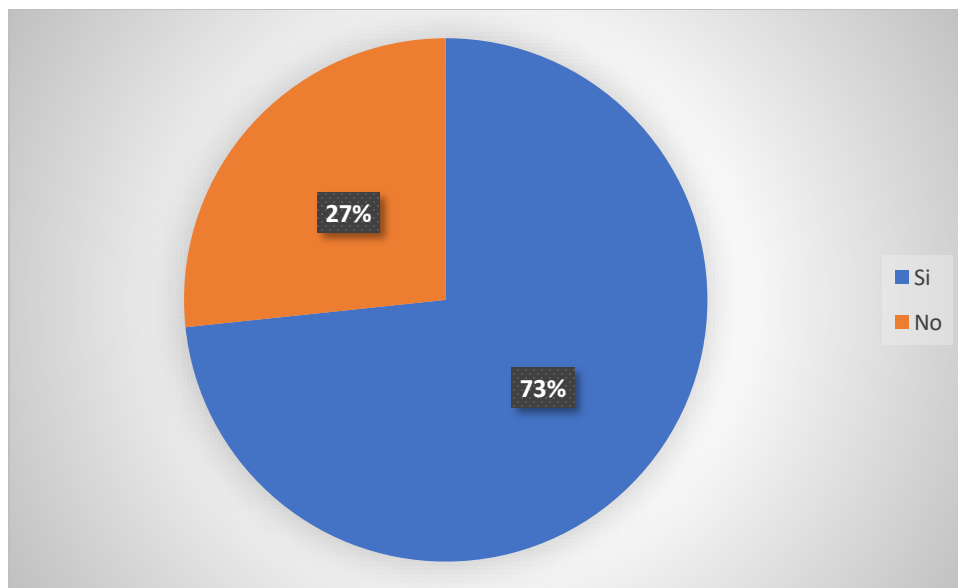
¿Sabe usted el significado de ser Diagnosticado con Hipertensión Arterial?

| Respuesta a la pregunta | Número de personas | % |
|--------------------------------|---------------------------|----------|
| Si | 110 | 73% |
| No | 40 | 27% |
| Total | 150 | 100% |

Fuente. Autoría propia.

Figura 3

Porcentaje de personas que conocen el significado de ser diagnosticado con hipertensión arterial



Fuente. Autoría propia.

Análisis

De esta población el 73% identifica el significado de ser diagnosticado con Hipertensión Arterial y un 27% no conoce acerca de la enfermedad que padecen.

Tabla 4

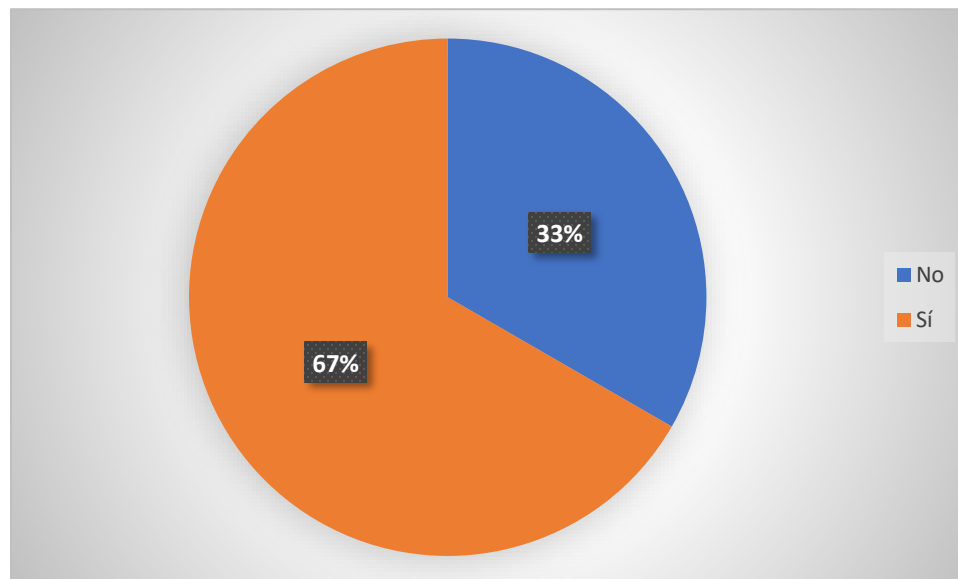
¿Está tomando todos sus medicamentos a la hora correcta?

| Respuesta a la pregunta | Número de personas | % |
|--------------------------------|---------------------------|-------------|
| No | 50 | 33% |
| Sí | 100 | 67% |
| Total | 150 | 100% |

Fuente. Autoría propia.

Figura 4

Porcentaje de personas que toman sus medicamentos a la hora correcta



Fuente. Autoría propia.

De la totalidad de los encuestados se evidencia que un 67% se está tomando los medicamentos a la hora indicada por su médico, sin embargo, un 33% no está siguiendo el tratamiento de manera correcta, como se refleja en la tabla 4 y figura 4.

Tabla 5

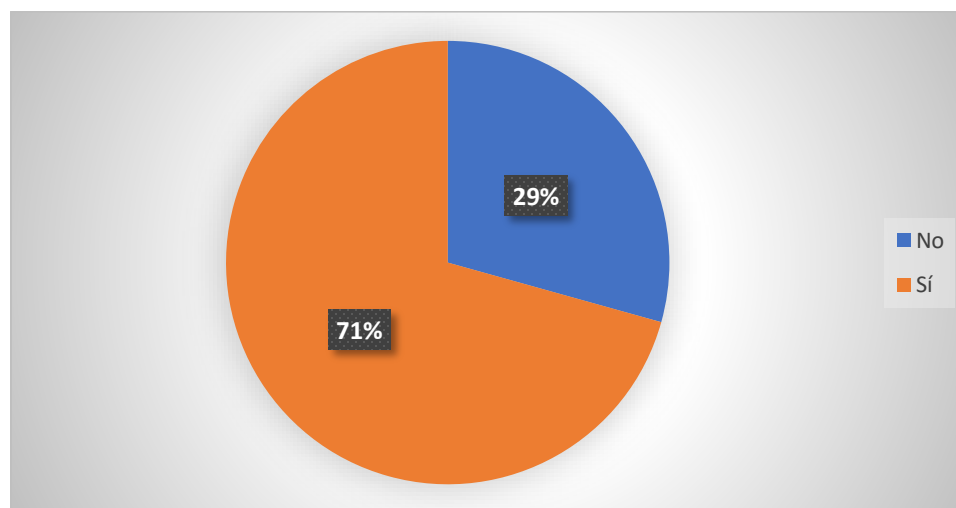
¿Aparte de la fórmula médica para la Hipertensión Arterial consume otros medicamentos?

| Respuesta a la pregunta | Número de personas | % |
|--------------------------------|---------------------------|----------|
| No | 44 | 29% |
| Sí | 106 | 71% |
| Total | 150 | 100% |

Fuente. Autoría propia.

Figura 5

Porcentaje de personas que toman otros medicamentos aparte del tratamiento para la hipertensión



Fuente. Autoría propia.

Análisis

Se identifica además que el 71% de los encuestados toman otros medicamentos aparte del que envía el médico para tratar la hipertensión arterial y un 29% solamente consume estas medicinas, como se evidencia a continuación.

Tabla 6

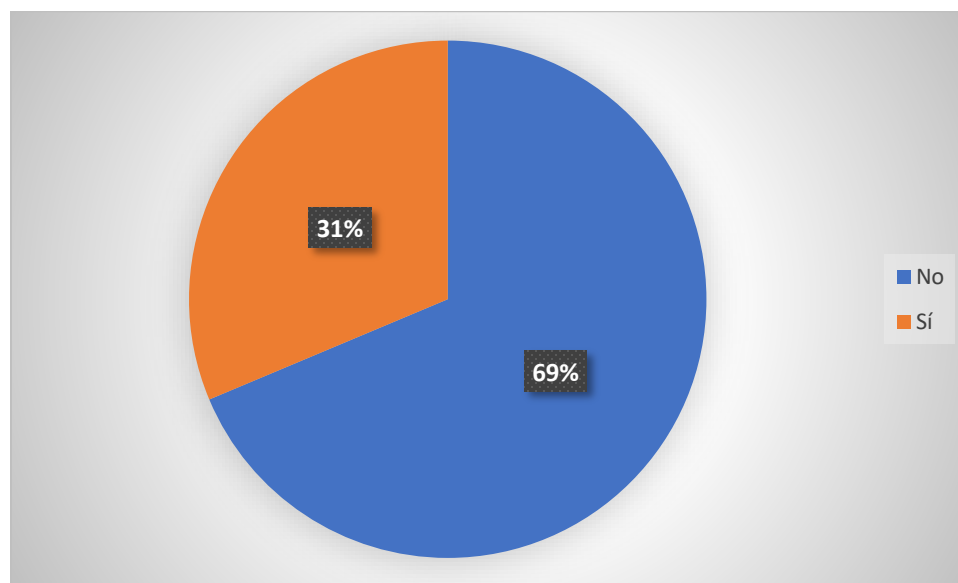
¿Ha tenido alguna complicación relacionada con la medicación en el último año?

| Respuesta a la pregunta | Número de personas | % |
|--------------------------------|---------------------------|----------|
| No | 103 | 69% |
| Sí | 47 | 31% |
| Total | 150 | 100% |

Fuente. Autoría propia.

Figura 6

Porcentaje de personas que han tenido complicaciones relacionadas con la medicación



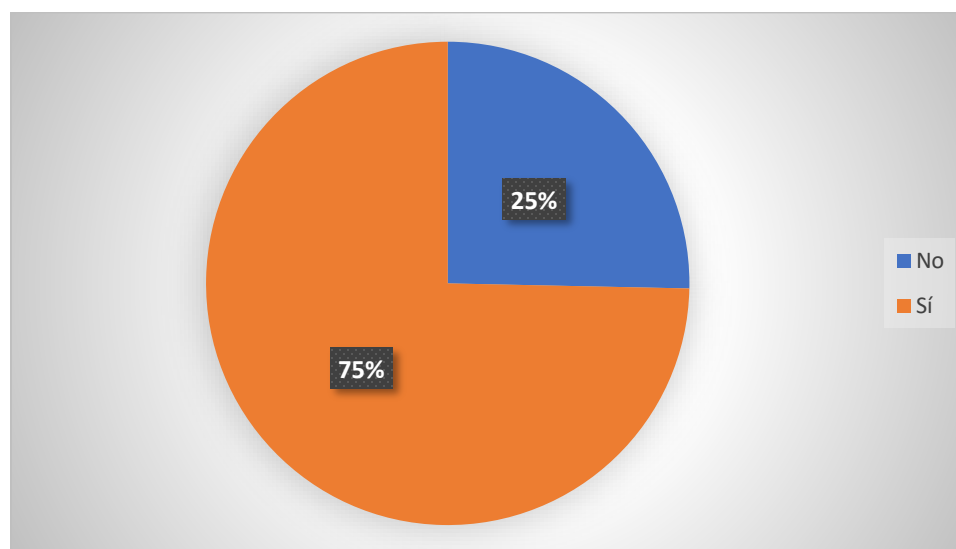
Fuente. Autoría propia.

Análisis

Por otra parte, un 69% dice no haber tenido alguna complicación relacionada con la medicación para la hipertensión arterial en el último año, sin embargo, un 31% dice si haber tenido problemas con estos medicamentos, como se refleja en la tabla 6 y figura 6.

Tabla 7*¿Asiste a todos los controles de hipertensión?*

| Respuesta a la pregunta | Número de personas | % |
|-------------------------|--------------------|-------------|
| No | 38 | 25% |
| Sí | 112 | 75% |
| Total | 150 | 100% |

*Fuente. Autoría propia.***Figura 7***Porcentaje de personas encuestadas que asisten a los controles de hipertensión**Fuente. Autoría propia.***Análisis**

Se evidencia que un 75% de los adultos mayores asisten puntualmente a sus controles de hipertensión arterial, sin embargo, hay un 25% que no lo hace periódicamente, como se refleja en la tabla 7 y figura 7.

Tabla 8

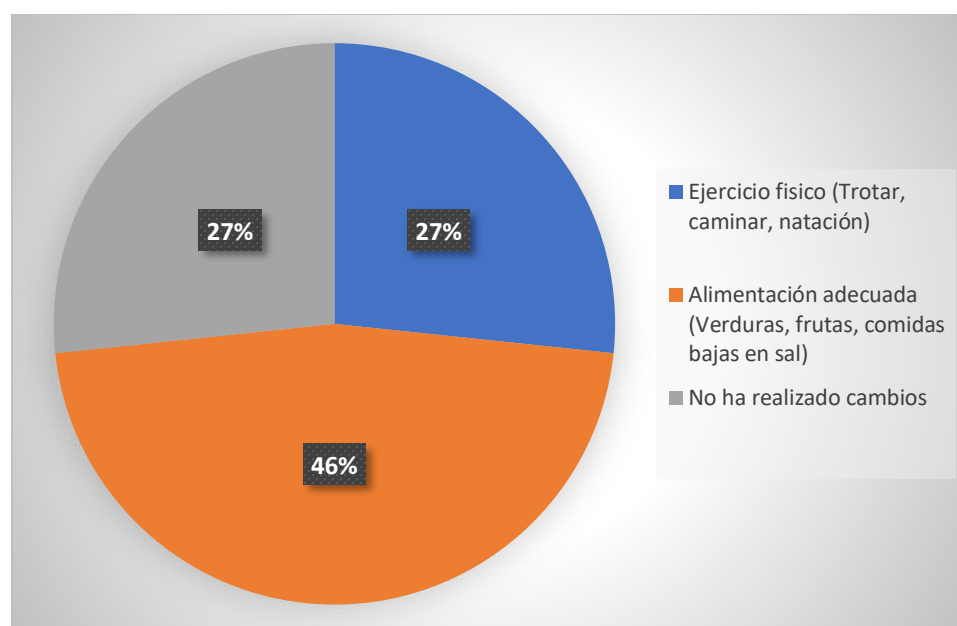
¿Qué cambios a realizado en su estilo de vida para controlar su hipertensión?

| | Número de personas | % |
|---|--------------------|------|
| Ejercicio físico (Trotar, caminar, natación) | 40 | 27% |
| Alimentación adecuada (Verduras, frutas, comidas bajas en sal) | 70 | 46% |
| No ha realizado cambios | 40 | 27% |
| Total | 150 | 100% |

Fuente. Autoría propia.

Figura 8

Porcentaje de personas que han realizado cambios en el estilo de vida para controlar la hipertensión



Fuente. Autoría propia.

Análisis

Se identifica además que el 46% de los encuestados han realizado algunos cambios en la alimentación adecuada, consumiendo más verduras, frutas, comidas bajas en sal y un 27% realiza ejercicio físico, como Trotar, caminar o la natación, sin embargo, otro 27% no han realizado cambios en su estilo de vida.

Tabla 9

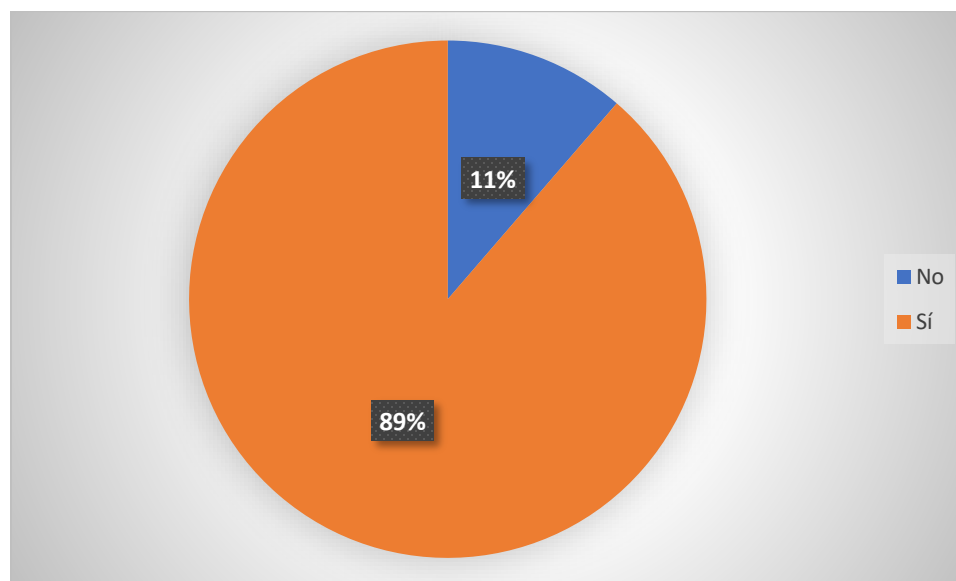
¿Ha experimentado mejoras en su presión arterial desde que se unió al programa de hipertensión de la IPS Salud Vital?

| Respuesta a la pregunta | Número de personas | % |
|-------------------------|--------------------|-------------|
| No | 17 | 11% |
| Sí | 133 | 89% |
| Total | 150 | 100% |

Fuente. Autoría propia

Figura 9

Porcentaje de personas que sienten mejora en la presión arterial con el programa



Fuente. Autoría propia.

Análisis

Un 89% de los adultos mayores reconocen que han tenido mejoras en la presión arterial con los controles de hipertensión en la IPS Salud Vital, sin embargo, un 11% no ha sentido mejoría con el tratamiento realizado, como se evidencia a continuación.

Tabla 10

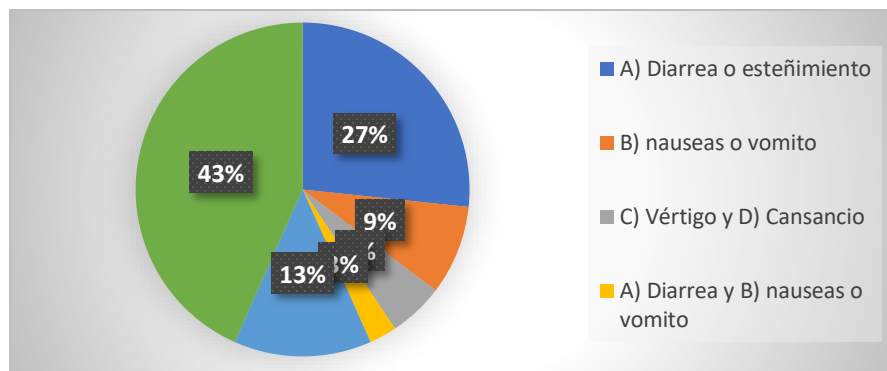
¿A parte de los medicamentos que consume para la Hipertensión ha presentado reacciones adversas ante otros tratamientos?

| Respuesta a la pregunta | Número de personas | % |
|----------------------------------|--------------------|-------------|
| A) Diarrea o estreñimiento | 40 | 27% |
| B) nauseas o vomito | 13 | 9% |
| C) Vértigo y D) Cansancio | 8 | 5% |
| A) Diarrea y B) nauseas o vomito | 4 | 3% |
| D) Cansancio | 20 | 13% |
| Ninguno | 65 | 43% |
| Total | 150 | 100% |

Fuente. Autoría propia.

Figura 10

porcentaje de personas que han presentado reacciones adversas frente a otros medicamentos



Fuente. Autoría propia.

Análisis

Frente a si los pacientes han experimentado síntomas relacionados con la hipertensión en el último mes se identifica que el 43% no ha tenido síntomas, sin embargo, un 27% ha presentado Diarrea o estreñimiento, seguido de un 13% con cansancio solamente, un 9% con náuseas o vómito un 5% con vértigo y cansancio y un 3% con diarrea y nauseas o vomito.

Tabla 11

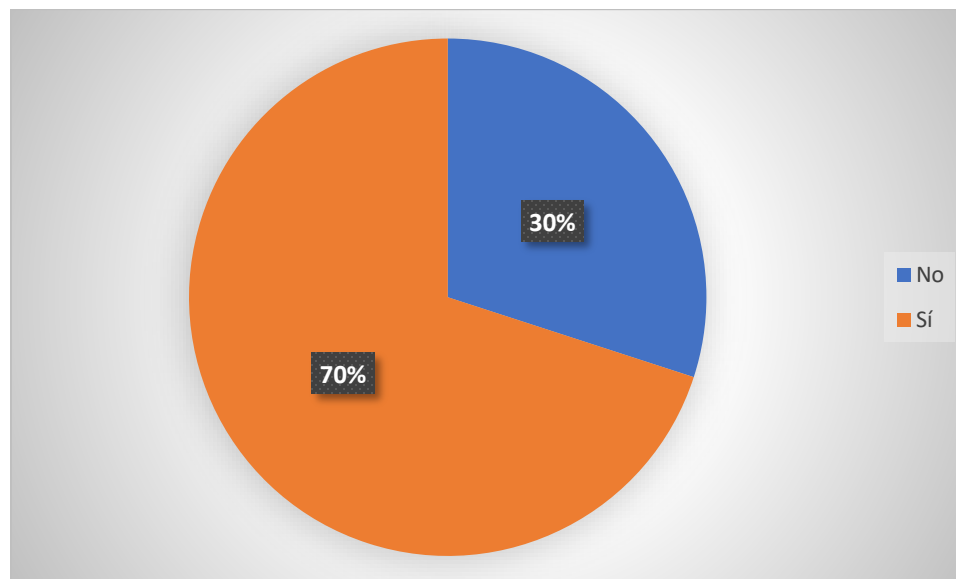
¿El personal de farmacia le explica cómo tomar adecuadamente sus medicamentos?

| Respuesta a la pregunta | Número de personas | % |
|-------------------------|--------------------|-------------|
| No | 45 | 30% |
| Sí | 105 | 70% |
| Total | 150 | 100% |

Fuente. Autoría propia.

Figura 11

Porcentaje de personas que han recibido orientación para tomar los medicamentos



Fuente. Autoría propia.

Análisis

Un 70% de los adultos mayores dicen que si reciben educación sobre el manejo de la hipertensión cuando acuden a la IPS y un 30 % dicen no haberla recibido, como se representa en la tabla 11 y figura 11.

Tabla 12

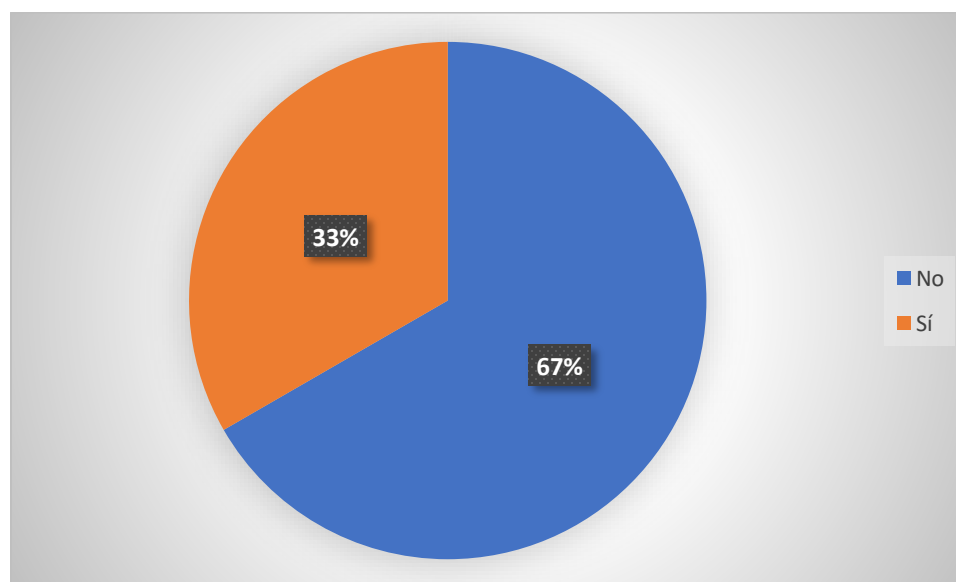
¿Ha tenido alguna experiencia negativa para acceder al programa de hipertensión de la IPS?

| Respuesta a la pregunta | Número de personas | % |
|--------------------------------|---------------------------|----------|
| No | 100 | 67% |
| Sí | 50 | 33% |
| Total | 150 | 100% |

Fuente. Autoría propia.

Figura 12

Porcentaje de personas que han tenido experiencias negativas frente al acceso del programa



Fuente. Autoría propia.

Análisis

Frente a las experiencias negativas para el acceso al programa de hipertensión de la IPS, se identifica que un 67% no ha tenido dificultades, sin embargo, se evidencia un porcentaje de 33% de personas que sí han tenido problemas con este programa, como se refleja a continuación.

Tabla 13

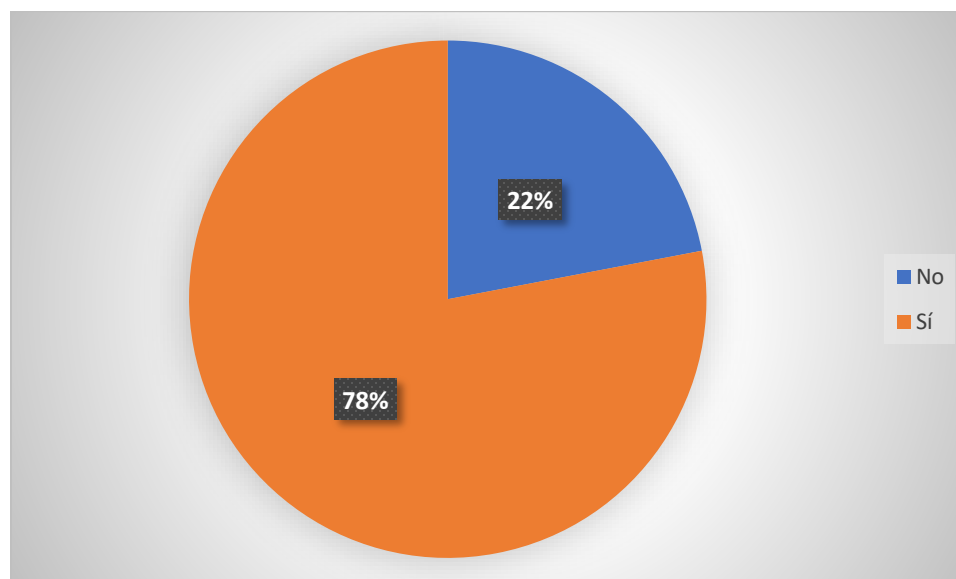
¿Recibe apoyo familiar o de enfermería desde casa en su tratamiento y demás cuidados?

| Respuesta a la pregunta | Número de personas | % |
|-------------------------|--------------------|-------------|
| No | 33 | 22% |
| Sí | 117 | 78% |
| Total | 150 | 100% |

Fuente. Autoría propia.

Figura 13

Porcentaje de personas que reviven apoyo familiar o enfermería frente a sus cuidados



Fuente. Autoría propia.

Análisis

Se indagó también el grado de apoyo de los familiares o de enfermeros desde casa para el manejo de la enfermedad, al respecto un 78 % dice que si reciben ayuda y un 22% de los encuestados dice que no obtienen este apoyo, como se representa en las siguiente tabla y figura.

Tabla 14

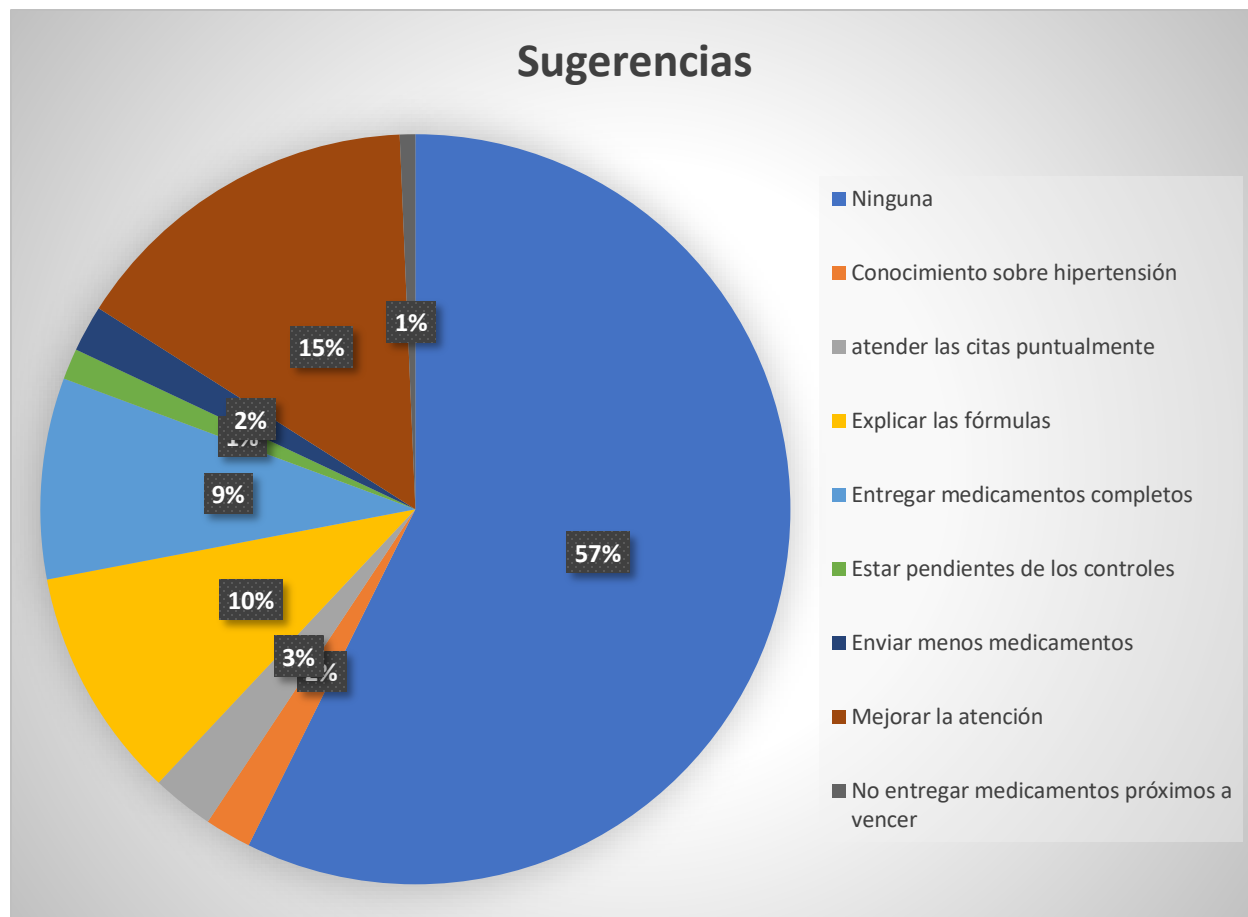
Sugerencias de los pacientes de Hipertensión a la Institución Salud Vital de Pitalito - Huila

| Sugerencias | Número de personas | % |
|---|---------------------------|----------|
| Ninguna | 86 | 57% |
| Conocimiento sobre hipertensión | 3 | 2% |
| atender las citas puntualmente | 4 | 3% |
| Explicar las fórmulas | 15 | 10% |
| Entregar medicamentos completos | 13 | 9% |
| Estar pendientes de los controles | 2 | 1% |
| Enviar menos medicamentos | 3 | 2% |
| Mejorar la atención | 23 | 15% |
| No entregar medicamentos próximos a vencer | 1 | 1% |
| Total | 150 | 100% |

Fuente. Autoría propia.

Figura 14

Porcentaje sugerencias de los pacientes de hipertensión



Fuente. Autoría propia.

Análisis

Finalmente se preguntó a los encuestados si tenían recomendaciones respecto al programa de Hipertensión en la IPS Salud Vital, un 57% indicó que no hay ninguna sugerencia, sin embargo, se agruparon las propuestas de los adultos mayores, identificando que se debe mejorar la atención con un 15%, explicar las fórmulas medicas con un 10%, entregar los medicamentos de manera completa con un 9%, además se identifican mejorar el conocimiento sobre la hipertensión, atender las citas puntualmente, estar pendientes de los controles de las personas, enviar medios medicamentos y no entregar medicamentos próximos a vencer

Discusión

Las personas que hicieron parte de la investigación padecen de Hipertensión Arterial, la cual es una enfermedad que según la OMS (2023), se presenta cuando la presión sanguínea es muy alta de forma constante, este problema puede ser grave si no se genera el tratamiento adecuado. El riesgo que se genera para esta enfermedad es la edad avanzada, el sobrepeso, la falta de actividad física, consumir mucha sal o beber alcohol. Frente a la enfermedad los pacientes de la IPS Salud Vital no toman los medicamentos a la hora que les indica los médicos, por lo que se ve la necesidad de brindar una educación adecuada según la edad de los pacientes sobre la adherencia a los tratamientos como aspecto fundamental para generar resultados positivos en su salud (Moran, 2010).

Se identifica además que los pacientes hacen uso de otros medicamentos a parte de los del tratamiento, siendo una posible causa la automedicación, pues muchas personas, especialmente los adultos mayores se automedican cuando sienten malestares, sin acudir al médico, según la Organización Panamericana de la Salud (2021), la automedicación se genera como un comportamiento de manera individual en el que se consumen de manera consciente los medicamentos por fuera de una prescripción médica o cambiándola, por lo que puede traer consecuencias como intoxicaciones, interacciones negativas con otros medicamentos, además de efectos secundarios o la muerte.

Se reconoce que algunos pacientes no asisten puntualmente a sus controles, los cuales se hacen cada tres meses en la IPS Salud Vital, con el fin de llevar un monitoreo de la salud del paciente de manera constante, por lo que es muy importante que asistan para que si llega a ocurrir algún cambio referente a su salud, el médico pueda ajustar las dosis según la necesidad del paciente, pues según la OMS (2023), el conocer los niveles de presión de arterial periódicamente puede ayudar a controlar la enfermedad y prevenir la ocurrencia de accidentes cerebrovasculares, infartos y puede reducir el riesgo de mortalidad prematura.

Aunque muchas personas aseguraron tener hábitos de vida saludable aún se evidencia adultos mayores que no realizan este tipo de actividades, es necesario tener en cuenta que según el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2023), la hipertensión no tiene cura, sin embargo, puede tratarse y prevenirse a través de una dieta sin sal, mantener un peso saludable, hacer ejercicios diarios, tomando medicamentos de forma regular y manteniendo una presión arterial normal.

Algunas personas han experimentado reacciones adversas a los medicamentos, esto puede generarse por la mala adherencia al medicamento, por consumir otros que no están prescritos o también por los efectos secundarios que pueden traer estas medicinas para la salud, teniendo en cuenta ello, es fundamental generar una educación adecuada sobre la forma correcta de tomar los medicamentos con el fin de evitar efectos adversos. Por medio de la educación en la salud se generan intervenciones para disminuir las muertes por hipertensión arterial, a través del conocimiento sobre la enfermedad, sobre cómo funciona y de qué manera se realizan los cuidados para su control, promoviendo además hábitos de vida saludable para la promoción de la salud, prevención y control de la enfermedad (Moran, 2010)

Se identifican que muchos de los pacientes no tienen un apoyo adecuado de sus familiares, por lo que se resalta que es muy importante contar con la familia pues según Leonel, et al. (2015), el apoyo familiar al tratamiento de la hipertensión arterial contribuye de manera positiva al generar respuesta satisfactoria en la morbilidad de las complicaciones o incluso la muerte, en casos contrarios cuando la familia no contribuye se genera estrés, ansiedad, aumento de los síntomas de la atención arterial y la falta de adherencia al tratamiento, ocasionando mayor descontrol de la atención y complicaciones.

Finalmente, frente a las recomendaciones se identifica aumentar mejorar la atención en el centro de salud, entregar los medicamentos completos y explicar las fórmulas médicas, además de generar conocimiento sobre la hipertensión, estar pendientes de los controles entre otros. Es fundamental que desde la IPS salud vital se generen propuestas y estrategias para

facilitar la adherencia de los adultos mayores al tratamiento, teniendo en cuenta que se encuentran en una etapa en la que los adultos van perdiendo la capacidad de entendimiento, por lo que se debe brindar educación frente a enfermedades crónicas como la hipertensión arterial, con el fin de que se adhieran completamente a los tratamientos y no presentan dificultades por la enfermedad (fuente, autoría propia)

Estrategias de mejora

A partir de la investigación realizada en la IPS Salud Vital se plantean una serie de estrategias que contribuyen a fortalecer la adherencia al tratamiento de los pacientes para mejorar su bienestar. Como primera medida es importante desarrollar un material educativo claro y adaptado a este tipo de población sobre la importancia de la adherencia al tratamiento, los riesgos que puede generar la automedicación y el fomento de un estilo de vida saludable, implementando sesiones educativas de forma periódica en la IPS.

De igual forma se pueden desarrollar sesiones educativas a los funcionarios sobre la forma adecuada de tratar y de brindar la información a los pacientes, con el fin de que a la hora de atenderlos puedan brindarle indicaciones claras que puedan entender y aplicar para evitar la adherencia inadecuada al tratamiento. Se plantea además realizar controles de monitoreo continuo automáticos para las citas de la hipertensión, teniendo a una persona encargada de llamar a los pacientes para recordar sus controles.

También se propone generar estrategias pedagógicas para los familiares de los pacientes hipertensos sobre la importancia del apoyo en el tratamiento, además de tener una base de datos de estas personas para establecer una comunicación efectiva con ellos, con el fin de fortalecer este aspecto. Se recomienda además a los regentes de farmacia realizar los procesos establecidos por la ley para la entrega de medicamentos, revisando la fórmula del paciente, la calidad del medicamento y explicando al paciente las indicaciones y contraindicaciones del mismo. Finalmente se debe realizar evaluaciones constantes y periódicas del plan de mejora con el fin de generar ajustes continuos y de esta manera garantizar la seguridad de los pacientes.

Conclusiones

EL estudio evidenció que la población conformada por personas mayores de 60 años polimedicaos son pacientes con deficientes conocimientos sobre su patología, lo que amerita revisión por parte de la IPS para mejorar en este aspecto.

En cuanto a las prácticas, los pacientes polimedicaos e hipertensos presentan dificultades en cuanto a la oportunidad de toma de fármacos, el cumplimiento de sus controles médicos, lo que advierte otra oportunidad para educar a los usuarios.

Los pacientes polimedicaos presentan situaciones derivadas de la terapia farmacológica, su autoconocimiento, autocuidado y redes de apoyo que pueden complicar aumentar la complejidad de su manejo y la garantía de su adherencia al tratamiento farmacológico.

Referencias Bibliográficas

- Calvo, R., David, M., Zapata, I., Rodríguez, C., & Valencia, N. (2020). Problemas relacionados con medicamentos que causan ingresos por urgencias en un hospital de alta complejidad. *Farmacia Hospitalaria vol.42 no.6*.
- Carmona, M. (2022). *Estrategias para reducir los errores de medicación desde la farmacia* . Recuperado el septiembre de 2023, de Repositorio Institucional UNAD:
<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/54119>
- Leonel, A., Fajardo, G., & Papaqui, J. (2015). el apoyo familiar y la adherencia en el tratamiento de hipertensión arterial. *Portal Regional da BVS Vol.14. No. 1*.
- Ministerio de Salud pública y Bienestar Social . (2023). *¿Por qué es importante controlarse la presión arterial?* Obtenido de Ministerio de Salud pública y Bienestar Social de Paraguay: <https://dvent.mspbs.gov.py/por-que-es-importante-controlarse-la-presion-arterial/#:~:text=Conocer%20nuestros%20niveles%20de%20presi%C3%B3n,el%20riesgo%20de%20mortalidad%20prematura>.
- Moran, X. (2010). *EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN HIPERTENSIÓN ARTERIAL: EVIDENCIAS EN LATINOAMÉRICA 2000-2010*. Trabajo de Grado presentado como Requisito Parcial para Optar al título de: Enfermera: PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA FACULTAD DE ENFERMERÍA .
- Organización Mundial de la Salud. (16 de 03 de 2023). *Hipertensión*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/hypertension#:~:text=Se%20habla%20de%20hipertensi%C3%B3n%20cuando,es%20tomarse%20la%20tensi%C3%B3n%20arterial>.

Organización Panamericana de la Salud . (4 de 03 de 2021). *Crece el mapa de motivaciones para automedicarse*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud : <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>

Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Buenas prácticas de Farmacovigilancia para las Américas*. Washington: Banco Interamericano de Desarrollo (IDB).

Ortega, J., Sánchez, D., Ortega, J., & Rodriguez, O. (2018). Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta médica Grupo Ángeles vol.16 no.3*.