

**“Factores que influyen en la baja adherencia a los tratamientos médicos en pacientes con patologías crónicas y comorbilidades en Boyacá, según evidencia proporcionada en estudios investigativos y artículos médicos publicados entre 2015 y 2024.”.**

David Hernando Archila Criollo

Juan David Aguilera

Leidy Yohanna Cano Vaca

Nubia Lucero Galindo Fonseca

Yuritma Vanesa Martínez

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD – ZCBOY

Escuela De Ciencias De La Salud ECISA

152004\_30 Diplomado de profundización en Farmacovigilancia

Mayo de 2024

**“Factores que influyen en la baja adherencia a los tratamientos médicos en pacientes con patologías crónicas y comorbilidades en Boyacá, según evidencia proporcionada en estudios investigativos y artículos médicos publicados entre 2015 y 2024.”.**

Autores

David Hernando Archila Criollo

Juan David Aguilera

Leidy Yohanna Cano Vaca

Nubia Lucero Galindo Fonseca

Yuritma Vanesa Martínez

Trabajo de Grado Para Optar el Título de Tecnología en Regencia de Farmacia

Tutor

María Inés Mantilla

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD – ZCBOY

Escuela De Ciencias De La Salud ECISA

152004\_30 Diplomado de profundización en Farmacovigilancia

Mayo de 2024

## Tabla de contenidos

Resumen .....	1
Abstract .....	2
Planteamiento del Problema .....	4
Justificación.....	6
Objetivos.....	7
Objetivo General .....	7
Objetivos Específicos .....	7
Marco teórico.....	8
Farmacovigilancia .....	8
Importancia. ....	9
Proyectos de Farmacovigilancia en IPS de Baja Complejidad.....	10
Polimedicación.....	10
Polimedicación adecuada: .....	11
Polimedicación inadecuada .....	11
Pseudo polimedicación .....	11
<i>Factores socioeconómicos:</i> .....	12
<i>Factores relacionados con el tratamiento</i> .....	12
<i>Factores relacionados con el paciente</i> .....	13
<i>Factores relacionados con la enfermedad:</i> .....	13
<i>Factores relacionados con el sistema o el equipo de asistencia sanitaria</i> .....	13
Riesgos Asociados a la Polimedicación.....	13
Patologías Crónicas .....	14
Hipertensión Arterial.....	14
Diabetes Mellitus Tipo II .....	18
Obesidad Mórbida.....	22
Correlación Entre las Patologías Crónicas y la Polimedicación.....	24
Farmacovigilancia En Las IPS De Baja Complejidad.....	25
Importancia en las IPS de Baja Complejidad.....	25
Factores que Influyen en la no Adherencia Terapéutica en Personas con Hipertensión, Diabetes y Obesidad .....	27
Metodología .....	29
Población.....	29

<b>Muestra</b> .....	29
<b>Unidad de análisis</b> .....	29
<b>Tipo de proyecto</b> .....	29
<b>Resultados</b> .....	32
<b>Descripción de Resultados</b> .....	33
<b>Análisis:</b> .....	51
<b>Análisis de Resultados</b> .....	52
<i>Categoría No 1. Prevalencia y factores asociados a la adherencia terapéutica:</i> .....	53
<i>Categoría No 2. Patologías crónicas y polimedicación.</i> .....	54
<i>Categoría No 3. Farmacoterapia y farmacovigilancia:</i> .....	54
<b>Discusión</b> .....	55
<b>Recomendaciones</b> .....	56
<b>Conclusiones</b> .....	57
<b>Referencias Bibliográficas</b> .....	58

## Lista de tablas

Tabla 1.....	15
<i>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. ....</i>	<i>15</i>
Tabla 2.....	19
<i>Factores que determinan la falta de adherencia de pacientes diabéticos a la terapia medicamentosa. ...</i>	<i>19</i>
Tabla 3.....	23
<i>Obesidad mórbida: comorbilidades y polimedicación. ....</i>	<i>23</i>
Tabla 4. Síntesis de estudios.....	34
Tabla 5. Descripción de artículos según Estudio Cualitativo .....	49
Tabla 6. Descripción de artículos según Estudio Cuantitativo.....	49
Tabla 7. Distribución de estudios según país de publicación. ....	50
Tabla 8. Categorías.....	52

## Lista de figuras

Figura 2: <i>Adherencia terapéutica de pacientes con DM vs HTA usando el Test de Morisky Green-Levine, en países latinoamericanos.</i> .....	28
Figura 3. Tipos de estudios descriptivos .....	49
Figura 4. Estudio descriptivo cualitativo .....	50
Figura 5. Porcentaje de artículos revisados por país. ....	51

## Resumen

La farmacovigilancia es muy importante y trascendental para la buena salud de las personas que se enfrentan a tratamientos médicos, por ello es vital ejercer farmacovigilancia sobre todo en personas que están polimedicadas y que padecen patologías crónicas tales como hipertensión, diabetes mellitus tipo 2 y obesidad, siendo estas agravantes para la polimedicación y presentando este tipo de pacientes una baja adherencia a sus tratamientos farmacológicos. Se realizó una revisión literaria de 10 estudios descriptivos. Mediante esta revisión literaria de artículos y estudios investigativos se pretende identificar los factores que influyen en la falta de adherencia terapéutica en pacientes polimedicados mayores de 40 años según evidencia científica. De los cuales se determinó que el 50% de estos son estudios cualitativos y el 50% restante son estudios cuantitativos, por otra parte, del total de 5 estudios descriptivos cualitativos el 100 % son estudios observacionales. Del total de 5 estudios cuantitativos el 40 % son estudios de tipo experimental y el 60 % corresponden a estudios descriptivos cuantitativos no experimentales. El análisis de los estudios se detalla en 3 categorías: prevalencias y factores asociados a la adherencia terapéutica, patologías crónicas y polimedicación, farmacoterapia y farmacovigilancia. Gracias a esta revisión se logra observar que existe un patrón de actuar en las personas que no se ciñen o rigen a su tratamiento médico, siendo 4 los factores que inciden tales como: Los factores socio económicos, factores relacionados con los pacientes, factores relacionados con el tratamiento y factores relacionados con la polimedicación, siendo un agravante el hecho de las que los pacientes sufran de patologías crónicas como: la hipertensión, obesidad y diabetes.

**Palabras clave:** Polimedicación, Hipertensión, Diabetes, Obesidad, Factores de Adherencia.

## Abstract

“Pharmacovigilance is very important and crucial for the good health of people undergoing medical treatments; therefore, it is vital to exercise pharmacovigilance, especially in people who are polymedicated and suffer from chronic pathologies such as hypertension, type 2 diabetes mellitus, and obesity. These conditions exacerbate polymedication and result in low adherence to pharmacological treatments in these patients.

A literature review of 10 descriptive studies was conducted. Through this review of articles and investigative studies, the aim is to identify the factors influencing the lack of therapeutic adherence in polymedicated patients over 40 years of age according to scientific evidence. It was determined that 50% of these studies are qualitative and the remaining 50% are quantitative. Furthermore, of the total 5 qualitative descriptive studies, 100% are observational studies. Of the total 5 quantitative studies, 40% are experimental and 60% are non-experimental quantitative descriptive studies.

The analysis of the studies is detailed in 3 categories: prevalences and factors associated with therapeutic adherence, chronic pathologies and polymedication, pharmacotherapy, and pharmacovigilance.

This review reveals that there is a pattern of behavior in people who do not adhere to their medical treatment. Four factors are identified: socio-economic factors, patient-related factors, treatment-related factors, and factors related to polymedication. It is an aggravating factor when patients suffer from chronic pathologies such as hypertension, obesity, and diabetes.”

**(KEYWORDS:** Polymedication, Hypertension, Diabetes, Obesity, Adherence Factors.

## Introducción

Los problemas de salud en las personas mayores de 35 años se presentan ahora con más frecuencia, y van en aumento con el paso de los años, debido a esto encontramos gran cantidad de pacientes polimedicados, que, según la organización mundial de la salud, hace referencia al consumo de tres o más medicamentos de manera simultánea.

La polimedicación esta ligeramente ligada con la edad, y los problemas de salud que se manifiestan con el pasar de los años, entre sus enfermedades más comunes están la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, enfermedades de las vías respiratorias y accidentes cerebrovasculares, entre otras.

En este documento hemos creado un marco teórico donde se analizan aspectos como la polimedicación, las patologías crónicas y como puede hacerse un contraste entre esta y la importancia de la farmacovigilancia, identificando los problemas relacionados con los medicamentos, baja adherencia al tratamiento y las probables causas de cada uno de ellos.

Este análisis tiene como objetivo analizar el uso inapropiado de los medicamentos especialmente en pacientes hipertensos y diabéticos, estudio que realizado desde la polifarmacia es un elemento clave y una oportunidad para nosotros como futuros regentes de farmacia, para desarrollar pautas para la farmacoterapia de patologías crónicas.

## Planteamiento del Problema

Es común ver como un paciente inicia con un tratamiento para X patología y con el paso del tiempo le incrementan la dosis, o le dan otra molécula un poco más fuerte, en algunos casos le complementan con otro fármaco, también vemos con preocupación como una patología mal tratada lleva a que se presente otra enfermedad paralela y en el peor de los casos que las dos sean crónicas, es así que con los años tenemos otro paciente más polimedicado; pero todo esto tiene diferentes factores que influyen en la adherencia al tratamiento, algunos de estos factores son los errores en la medicación, el horario en la toma de los medicamentos, no llevar una dieta saludable, problemas sociales y económicos, de educación, la edad, las creencias religiosas, entre otras.

En Boyacá existen diferentes hospitales, farmacias e IPS, que en la teoría cuentan con programas de farmacovigilancia internos, el problema es que dichos programas no informan a la población en general, sobre que es la farmacovigilancia ni su importancia, ciertos lugares cuentan con algunos folletos que hablan sobre los eventos adversos de los medicamentos, pero la mayoría de pacientes que acuden allí, ni siquiera los observan, por ende no conocen que hacer ante un evento adverso, muchos ni siquiera comprenden la importancia del buen uso de los medicamentos.

Desafortunadamente muchos pacientes polimedcados también desconocen estos programas de farmacovigilancia, aún más grave, no usan bien los medicamentos y tratamientos médicos que se les recetan, empeorando esto aún más la problemática, son estos tipos de pacientes los que caen en prácticas comunes y dañinas como la automedicación.

Es por esta razón la importancia de dar a conocer a los pacientes polimedicados y con patologías crónicas como hacer uso adecuado de los medicamentos y así lograr una adherencia al tratamiento que conlleve a una mejoría de sus enfermedades y mejorar la calidad de vida de los pacientes anteriormente nombrados.

## Justificación

La farmacovigilancia es uno de los procesos más importantes que hay que implementar en cualquier servicio farmacéutico o en cualquier IPS, indispensablemente si esta es de alta, mediana o baja complejidad, es muy importante que todas las personas que consumimos algún tipo de medicamento sepamos hacerlo de la manera correcta y sobre todo de una forma segura.

Es por ello por lo que es tan importante que todos nos capacitemos en cuanto a la promoción y prevención de la salud y el uso seguro de los medicamentos. Esto solo puede lograrse implementando capacitaciones sobre farmacovigilancia, donde podamos nosotros comprender cuáles pueden ser los efectos negativos de consumir ciertos medicamentos, los efectos adversos y hasta secundarios que pudiéramos tener y cómo poder darles un uso seguro a los medicamentos.

Esto no solo le pertenece saberlo a los profesionales de la salud, sino que a todos como pacientes reviste importancia que lo sepamos, de ahí que los programas de farmacovigilancia sean implementados tanto en servicios farmacéuticos como en las IPS. Desafortunadamente existen muchas patologías crónicas que hacen que las personas que la sufren tengan que someterse a diversos tratamientos, donde a veces tienen que consumir más de uno o dos fármacos, incluso en ocasiones, pueden volverse pacientes polimedicados debido a la gran cantidad de medicamentos que tienen que tomar, pues puede que sufran más de una comorbilidad. Pensando en pacientes como estos podríamos decir que ejercer buenas funciones de farmacovigilancia con ellos puede ayudarlos a que mantengan una buena adherencia al tratamiento y que se evite el uso indiscriminado de los medicamentos, dándole esto una mejor calidad de vida al paciente teniendo en cuenta los procesos de farmacovigilancia correctos.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Identificar los factores que influyen en la adherencia terapéutica en pacientes polimedicados mayores de 40 años, según evidencia proporcionada en estudios investigativos y artículos médicos publicados entre 2015 y 2024.

### **Objetivos Específicos**

Reconocer mediante la revisión de literatura narrativa medica las principales patologías crónicas que llevan a una polimedicación y baja adherencia a los tratamientos médicos.

Determinar mediante artículos y revistas médicas los principales factores en la no adherencia al medicamento y dar una recomendación sobre cómo hacer uso de la farmacovigilancia y aumentar la adherencia a los tratamientos.

Realizar un estudio sistemático con base en artículos médicos y estudios realizados en Colombia, en los que se identifique el uso de la farmacovigilancia en las EPS de baja complejidad.

## **Marco teórico**

### **Farmacovigilancia**

Según la organización panamericana de salud la farmacovigilancia se puede definir como “La ciencia y las actividades relativas a la detección, evaluación, comprensión y prevención de las reacciones adversas o cualquier otro problema de salud relacionado con medicamentos o vacunas” (Organización Panamericana de Salud, 2020).

La farmacovigilancia siempre ha sido muy importante, en tiempos pasados ha habido desastres a causa de los efectos adversos de algunos medicamentos, de hecho, hay casos en donde a nivel mundial se han afectado cuentas o incluso miles personas debido al mal uso de los medicamentos o a reacciones adversas de algunos medicamentos. Es por eso muy importante el entender qué es la farmacovigilancia y la influencia de esta, tanto en la industria farmacéutica como en la población en general, puede llegar a evitar desastres.

La farmacovigilancia es una “ciencia joven que busca detectar, evaluar, comprender y prevenir los riesgos que los pacientes tienen al tomar un medicamento para poder minimizarlos estableciendo estrategias y planes en su manejo” (Maza, J. Aguilar, L. Mendoza, J. 2019), por lo tanto, es muy importante entender que se requiere establecer un sistema que sea confiable y eficaz donde haya la suficiente información para todos y la capacitación para todos los entes involucrados

La organización mundial de la salud habla de varios objetivos que tiene la farmacovigilancia, es destacable el hecho de que el objetivo principal es “Contribuir a la evaluación riesgo-beneficio, la eficacia y el riesgo de los medicamentos, conduciendo a la

prevención de daños y maximización de beneficios” (Organización Panamericana de Salud, 2020).

La farmacovigilancia también tiene algunos objetivos un tanto más específico englobados en los siguientes:

- Detectar problemas relacionados con los medicamentos.
- Mejorar la seguridad y la atención a los pacientes con respecto al uso seguro de los medicamentos.
- Fomentar el uso seguro de los medicamentos” (OPS, 2020).

### **Importancia.**

La farmacovigilancia es muy importante tanto después desde que se comercializa un medicamento, como en el reporte de reacciones adversas a medicamentos. Grosso modo la farmacovigilancia se asegura de que los productos farmacéuticos sean seguros y también identifica las reacciones adversas a medicamentos, otra de sus funciones es reportar las reacciones adversas de los mismos. Una buena farmacovigilancia permitirá que se puedan salvar vidas y también que se puedan mejorar las vidas de los pacientes que utilizan ciertos medicamentos.

Desafortunadamente muchas personas no le ven importancia a la farmacovigilancia, pero ésta en realidad es vital ya que puede reducir la morbilidad y mortalidad de las personas. A veces, el personal de salud y todo el ente involucrado en la comercialización de medicamentos no tiene mucha información acerca de la farmacovigilancia, por eso es tan importante que se realicen actividades donde se difunda información y se den capacitación acerca de la misma, para que esta ayude a que se pueda tener una mejor forma de pensar y de actuar, esto es vital en

el personal de la salud, enfermeros, químicos farmacéuticos, regentes de farmacia y auxiliares de farmacia, quiénes son los entes principales en cuanto a capacitarse respecto a la farmacovigilancia.

### **Proyectos de Farmacovigilancia en IPS de Baja Complejidad.**

Ya hemos venido hablando acerca de la importancia de la farmacovigilancia, y esto en nuestro país ha venido cobrando cada vez más relevancia, tanto es así que se han venido desarrollando varios proyectos de farmacovigilancia enfocados a IPS de baja complejidad, por ejemplo, en el año 2023 en una IPS de baja complejidad en Cali se realizó un “Proyecto de investigación con el objetivo de abordar el uso inadecuado de medicamentos en pacientes polimedcados con hipertensión, debido al alto índice de automedicación y la falta de educación sobre farmacovigilancia y cumplimiento del tratamiento”(Beltrán, A Et al., 2023)

La prevalencia de proyectos como estos nos encamina en un buen futuro en cuanto al avance de la farmacovigilancia, donde los pacientes y los entes de salud también se ven beneficiados y sobre todo capacitados, todo en pro del beneficio de la población.

### **Polimedicación**

La polimedicación, también es llamada polifarmacia y se define como el hecho de tomar más de cinco medicamentos, también podemos entender por polimedicación, tomar más medicamentos de los que clínicamente son apropiados ya sean estos prescritos o de venta libre.

Existen 3 situaciones en donde podríamos definir la polimedicación de diferentes maneras:

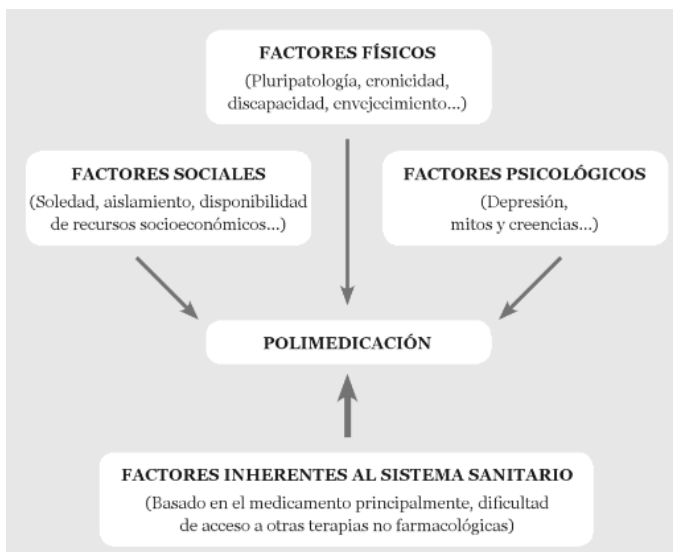
**Polimedicación adecuada:** Cuando el paciente toma “muchos fármacos, pero todos ellos tienen indicación clínica el objetivo en este caso no es reducir la polimedicación sino mejorar la adecuación terapéutica” (Villafaina, A. Gavilán, E. s.f).

**Polimedicación inadecuada:** Cuando se toman más “medicamentos de los clínicamente necesarios, el objetivo en este caso es reducir al máximo posible el número de fármacos inapropiados” (Villafaina, A. Gavilán, E. n.d).

**Pseudo polimedicación:** Este es el caso donde el “paciente en cuyo historial están registrados más fármacos de los que realmente está tomando, el objetivo es actualizar los registros y coordinar adecuadamente la atención clínica entre los distintos profesionales y los niveles asistenciales involucrados” (Villafaina, A. Gavilán, E. n.d).

## Factores Asociados

Figura 1. Factores Asociados a la Polimedicación



*Fuente: Polimedificación y Salud: Estrategias para la adecuación terapéutica ((Villafaina, A. Gavilán, E. s.f).*

Según la OMS, (2016) existen cinco dimensiones interactuantes que influyen sobre la adherencia terapéutica:

**Factores socioeconómicos:** Entre ellos están la pobreza, el acceso a la atención de salud y medicamentos, el analfabetismo, la provisión de redes de apoyo social efectivas y mecanismos para la prestación de servicios de salud que tengan en cuenta las creencias culturales acerca de la enfermedad y el tratamiento.

**Factores relacionados con el tratamiento:** Son muchos los factores relacionados con el tratamiento que influyen sobre la adherencia; los más relevantes se vinculan con la complejidad del régimen médico, la duración del tratamiento, los fracasos terapéuticos anteriores, los cambios

constantes en el tratamiento, los efectos adversos y la disponibilidad de apoyo médico para tratarlos.

***Factores relacionados con el paciente:*** Entre ellos destaca la falta de recursos, creencias religiosas, nivel escolar, falta de percepción en la mejora de la enfermedad, confianza en el médico, deseo de control, autoeficacia y salud mental.

***Factores relacionados con la enfermedad:*** Algunos determinantes de la adherencia terapéutica son los relacionados con la gravedad de los síntomas, el grado de discapacidad (física, psicológica y social), la velocidad de progresión y la disponibilidad de tratamientos efectivos. Su repercusión depende de cuánto influye la percepción de riesgo de los pacientes, la importancia del tratamiento de seguimiento y la prioridad asignada a la adherencia terapéutica.

***Factores relacionados con el sistema o el equipo de asistencia sanitaria:*** Los factores relacionados con el sistema sanitario tienen efectos negativos en la adherencia terapéutica; por ejemplo: centros de salud con infraestructura inadecuada y recursos deficientes, personal de salud poco “remunerado y con carga de trabajo excesiva que llevan a consultas breves y carentes de calidad y calidez, personal de salud sin adecuada preparación, poca capacidad del sistema para educar a los pacientes y proporcionar seguimiento en enfermedades crónicas, falta de conocimiento sobre la adherencia y las intervenciones efectivas para mejorarla” Ortega et al. (2018)

### **Riesgos Asociados a la Polimedición.**

La polimedición no es algo de poca relevancia, hay varios riesgos asociados, por ejemplo: “Interacciones entre los medicamentos, efectos secundarios y adherencia al tratamiento” (Beltrán, A Et al. 2023).

En la falta de adherencia al tratamiento, este se puede volver un problema de atención médica, pues cuando un paciente no se adhiere al tratamiento y por su cuenta comienza a modificar la dosis, la frecuencia en la toma de éstos, o tomar medicamentos diferentes, corre el riesgo de dañar la adherencia al tratamiento y de volverse un paciente polimedicado.

Las interacciones entre medicamentos pueden “tener consecuencias potencialmente graves, como aumento de los efectos secundarios, reducción de la eficacia, cambios en el metabolismo de la medicación, procesos patológicos o incluso efectos no deseados. Esto puede generar confusión y disminuir la adherencia al tratamiento, con consecuencias graves para el paciente” (Beltrán, A Et al, 2023).

### **Patologías Crónicas**

Existen patologías crónicas que hacen más propensos a los pacientes a llegar a ser polimedicados, entre ellas podemos mencionar la hipertensión arterial, la diabetes mellitus tipo 2 y la obesidad, por mencionar algunas. Aquí entra en juego el hecho de que la farmacovigilancia debe tener como foco de objetivo este tipo de población, quienes tienen patologías crónicas y donde muy probablemente haya muchos pacientes polimedicados.

Es bueno saber en qué consisten las diferentes patologías, como estas se relacionan directamente con la polimedicación y como se puede hacer farmacovigilancia para los pacientes que padecen estas enfermedades.

### **Hipertensión Arterial**

Una aproximación sobre la Hipertensión arterial refiere que es “una enfermedad caracterizada por el aumento de la presión en el interior de los vasos sanguíneos (arterias). Como consecuencia de ello, los vasos sanguíneos se van dañando de forma progresiva, favoreciendo el

desarrollo de enfermedades cardiovasculares (ictus, infarto de miocardio e insuficiencia cardiaca), puede causar daño en el riñón y, en menor medida, una afectación de la retina (ojos). La hipertensión generalmente no produce ningún síntoma, por esto se le ha llamado “la asesina silenciosa” (Medina, N. 2022), en algunas situaciones cuando la presión es muy alta, puede generar dolor de cabeza (cefalea) y está también debilitamiento en los vasos sanguíneos de los riñones y el riesgo de presentar con el tiempo falla renal.

Según Medina (2022) Las enfermedades cardiovasculares (ECV) son la principal causa de muerte en todo el mundo. Además, indica que cada año mueren más personas por ECV que por cualquier otra causa Se calcula que en 2008 murieron por esta causa 17,3 millones de personas, lo cual representa un 30% de todas las muertes registradas en el mundo; 7,3 millones de esas muertes se debieron a cardiopatía coronaria y 6,2 millones por accidentes cerebrovasculares (ACV).

**Tabla 1.**

*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.*

<b>Acceso al documento</b>	Bases de datos de la Universidad, revistas científicas, Nombre de la revista
<b>Título del documento</b>	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.
<b>Autores</b>	Aura Nelly Burgos Castro Darcy Alejandra Muñoz Torres Dayana Vanesa Molina Erasso Eliana Paola Rojas Castro
<b>Palabras claves</b>	Adherencia al tratamiento Hipertensión arterial Pacientes mayores de 65 años IPS Salud Vital Pitalito-Huila Factores socioeconómicos

	Factores relacionados con el tratamiento Factores relacionados con el paciente
<b>Dirección URL</b>	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: <a href="https://repository.unad.edu.co/handle/10596/59953">https://repository.unad.edu.co/handle/10596/59953</a>
<b>Descripción del documento</b>	<p>El documento es un artículo de investigación que aborda el tema de los factores que influyen en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos mayores de 65 años, específicamente en la IPS Salud Vital de Pitalito-Huila. La metodología utilizada es descriptiva, transversal y analítica, con una muestra de 120 pacientes, recolectando información a través de una encuesta y realizando un análisis estadístico para identificar los factores asociados a la adherencia.</p> <p>Los resultados indican que el 58,3% de los pacientes tenían una adherencia alta al tratamiento, mientras que el 41,7% presentaba una adherencia baja. Se identificaron diversos factores asociados a la no adherencia, incluyendo factores socioeconómicos como nivel educativo bajo, ingresos económicos bajos y dificultad para acceder al servicio de salud; factores relacionados con el tratamiento como polimedicación, efectos secundarios de los medicamentos y complejidad del régimen de tratamiento; y factores relacionados con el paciente como falta de conocimiento sobre la enfermedad, percepción de baja gravedad de la enfermedad y falta de motivación para seguir el tratamiento.</p> <p>En las conclusiones, se destaca que la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos mayores de 65 años en la IPS Salud Vital es baja, y se señala la importancia de considerar los factores socioeconómicos, relacionados con el tratamiento y con el paciente para mejorar la adherencia y, por ende, el manejo de la enfermedad.</p>
<b>Contenido</b>	<p>La hipertensión arterial es un desafío importante para la salud pública en Colombia, siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la población. La adherencia al tratamiento farmacológico es fundamental para controlar esta enfermedad crónica. Este estudio se centra en identificar los factores que influyen en la adherencia al tratamiento en una población específica: pacientes hipertensos mayores de 65 años.</p> <p><b>Metodología:</b> Se llevó a cabo un estudio descriptivo, transversal y analítico. La muestra consistió en 120 pacientes seleccionados de la IPS Salud Vital de Pitalito-Huila. Se utilizó una encuesta como instrumento de recolección de datos, complementada con un análisis estadístico para determinar la asociación entre diferentes variables y la adherencia al tratamiento.</p> <p><b>Resultados:</b> La prevalencia de la adherencia al tratamiento farmacológico entre los pacientes hipertensos mayores de 65 años fue del 58,3% para aquellos con adherencia alta, mientras que el 41,7% mostró una adherencia baja. Se identificaron varios factores asociados a la no adherencia: Factores socioeconómicos: Se encontró que un nivel educativo bajo, ingresos económicos bajos y dificultad para acceder al servicio de salud estaban asociados con una menor adherencia al tratamiento. Factores relacionados con el tratamiento:</p>

---

La polimedición, los efectos secundarios de los medicamentos y la complejidad del régimen de tratamiento también fueron identificados como factores que afectan la adherencia.

Factores relacionados con el paciente:

Se observó que la falta de conocimiento sobre la enfermedad, la percepción de baja gravedad de la misma y la falta de motivación para seguir el tratamiento eran factores significativos que influían en la adherencia.

Conclusiones:

La adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos mayores de 65 años atendidos en la IPS Salud Vital es considerablemente baja, lo que representa un desafío para el manejo efectivo de la enfermedad. Los factores socioeconómicos, relacionados con el tratamiento y con el paciente, juegan un papel crucial en la adherencia y deben ser considerados para implementar estrategias efectivas de intervención y mejorar los resultados en salud de esta población vulnerable.

---

### **Metodología**

---

El estudio se diseñó como un estudio descriptivo, transversal y analítico. Se realizó en una muestra de 120 pacientes hipertensos mayores de 65 años de la IPS Salud Vital de Pitalito-Huila, seleccionados por muestreo aleatorio simple.

Los criterios de inclusión fueron: ser paciente hipertenso mayor de 65 años, estar afiliado a la IPS Salud Vital y tener capacidad para comprender y responder la encuesta. Se excluyeron pacientes con deterioro cognitivo o enfermedades terminales.

Se utilizó una encuesta validada para recolectar datos sobre variables socioeconómicas, relacionadas con el tratamiento y del paciente. Se realizó un análisis descriptivo y bivariado con pruebas de Chi-cuadrado y t-Student. Se realizó un análisis multivariado con regresión logística para identificar los factores asociados a la adherencia al tratamiento.

Las variables del estudio fueron:

Variable dependiente: Adherencia al tratamiento farmacológico (alta/baja).

Variables independientes:

Socioeconómicas: Nivel educativo, ingresos económicos, acceso al servicio de salud.

Relacionadas con el tratamiento: Polimedición, efectos secundarios, complejidad del régimen.

Del paciente: Conocimiento sobre la enfermedad, percepción de la gravedad, motivación.

Se obtuvieron los consentimientos informados de los participantes y se garantizó la confidencialidad de la información.

---

### **Conclusiones**

---

El estudio realizado en la IPS Salud Vital de Pitalito-Huila concluyó que la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos mayores de 65 años es baja. Se identificaron factores socioeconómicos (nivel educativo, ingresos económicos, acceso a la salud), relacionados con el tratamiento (polimedición, efectos secundarios, complejidad del régimen) y relacionados con el paciente (conocimiento sobre la enfermedad, percepción de la gravedad, motivación) que influyen en la adherencia. Teniendo en cuenta estas variables, los autores sugieren implementar estrategias educativas, simplificar los regímenes de tratamiento, brindar apoyo social y económico, y fortalecer la comunicación entre pacientes y personal de salud para mejorar la adherencia y el control de la hipertensión arterial en esta población.

---

### **Referencias bibliográficas**

---

Burgos Castro, A. N., Muñoz Torres, D. A., Molina Erasso, D. V., Rojas Castro, E. P., & Ramírez Meneses, Y. (2023). 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.

---

*Fuente.* Diseño propio del autor.

Los servicios de salud siempre se han planteado objetivos concretos con los pacientes que padecen esta enfermedad, uno de sus objetivos con los tratamientos hipertensivos es mantener los “valores de tensión arterial por lo menos por debajo de 140/90 mmHg. para prevenir riesgos de morbimortalidad cardiovascular, incluidos episodios cardíacos, cerebrales, enfermedad renal y vascular periférica, para lo cual es necesario, además, tratar los factores de riesgo modificables y las comorbilidades” (Medina, N. 2022)

Los entes de salud se esfuerzan por darle seguimiento farmacoterapéutico a los pacientes, allí hay una colaboración entre el químico farmacéutico donde “orienta y supervisa al paciente en relación al cumplimiento de su farmacoterapia, mediante intervenciones farmacéuticas dirigidas a prevenir, identificar y resolver problemas relacionados con los medicamentos” (Medina, N. 2022) esto colabora con la farmacovigilancia y ayuda a prevenir los problemas relacionados con los medicamentos, además al tener un seguimiento farmacoterapéutico detallado se previene el mal uso de los medicamentos y el consumo de medicamentos en exceso, combatiendo así con la polimedición.

### **Diabetes Mellitus Tipo II**

Según Castillo (2015) la diabetes mellitus tipo 2 es por el momento una enfermedad crónica incurable, se pueden controlar en cierta medida mientras se neutralicen sus factores fisiopatológicos. Además, afirma que esta se desarrolla cuando comienza a existir una resistencia a la insulina y cuando hay un deterioro de la función de la célula  $\beta$  pancreática, por lo general la diabetes mellitus tipo 2 está directamente relacionada con la obesidad.

Para vencer la Resistencia a la Insulina Castillo (2015) afirma que: La célula  $\beta$  inicia un proceso que termina en el aumento de la masa celular, produciendo mayor cantidad de insulina (hiperinsulinismo), que inicialmente logra compensar la resistencia a la insulina, y mantener los niveles de glucemia normales; sin embargo, con el tiempo, la célula  $\beta$  pierde su capacidad para mantener la hiperinsulinemia compensatoria, produciéndose un déficit relativo de insulina con respecto a la Resistencia a la insulina. Aparece inicialmente la hiperglucemia, inicialmente en los estados postprandiales y luego en ayunas, a partir de lo cual se establece el diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2.

Los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 “presentan habitualmente múltiples comorbilidades y, con frecuencia, están polimedicados, lo que le expone a un mayor riesgo de presentar efectos adversos e interacciones medicamentosas, algo especialmente relevante en pacientes de edad avanzada” Pérez, L. et al, (2020).

En los pacientes que sufren diabetes mellitus tipo 2 la “polimedicación es un factor de mala adherencia terapéutica, en pacientes con diabetes se asocia a un peor control metabólico y a un peor pronóstico” Pérez, L. et al, (2020).

En los pacientes que tienen diabetes mellitus tipo 2 existe una correlación entre la polimedicación y esa comorbilidad, pues ellos tienden a estar polimedicados y por ende pueden sufrir debido a la mala adherencia terapéutica.

## **Tabla 2**

***Factores que determinan la falta de adherencia de pacientes diabéticos a la terapia medicamentosa.***

<b>Título del documento</b>	Factores que determinan la falta de adherencia de pacientes diabéticos a la terapia medicamentosa
<b>Autores</b>	Gladys Mabel Maidana, Gladys Lugo, Zully Vera, Patricia Acosta, Macarena Morinigo, Dionisio Isasi, Patricia Mastroianni
<b>Palabras claves</b>	Adherencia, Factores, Diabetes Mellitus.
<b>Dirección URL</b>	<a href="http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1812-95282016000100011">http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1812-95282016000100011</a>

---

### **Descripción del documento**

---

La Diabetes Mellitus es una patología metabólica crónica caracterizada por el aumento de los valores de glicemia por encima de lo normal, que se acompaña con complicaciones tardías derivadas del daño progresivo en riñón, retina, vasos, corazón y sistema nervioso. Es una enfermedad prevalente, con un alto costo y asociada a una considerable morbilidad y mortalidad, por lo tanto, es un problema de salud pública grave. (scielo,2016, p.2)

---

### **Contenido**

---

La diabetes es actualmente una de las causas más altas de morbilidad en comparación a personas sin diabetes, el control de dicha enfermedad se basa en el autocontrol de los niveles de azúcar, mediante una dieta saludable, el ejercicio y tratamientos medicamentosos por vía oral intradérmica.

El estudio demostró que sólo uno de cada tres pacientes sigue de manera correcta las indicaciones de su médico, con adherencias diferentes para cada componente, mayores para la toma de medicamentos, aun en casos de polifarmacia y menores para ejercicio y dieta. (2016, p.2)

El objetivo principal del estudio fue describir los factores que influyen en la adherencia del tratamiento farmacológico en pacientes diabéticos, lo que permitirá proponer medidas que permitan fortalecer aquellos factores que son más decisivos para el paciente en el momento del cumplimiento de la terapia. (scielo,2016, p.2)

---

### **Metodología**

---

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, prospectivo, transversal en el que se entrevistó a pacientes atendidos en consultorios del Programa Nacional de Diabetes (PND) del Centro de Salud N° 9 utilizando un cuestionario diseñado para el estudio para determinar su adherencia al tratamiento farmacológico y, además, se registraron los valores de glicemia y hemoglobina glicosilada. (scielo,2016, p.2)

Luego de la aceptación, previa firma del consentimiento informado, contestaron en forma anónima los datos solicitados por los investigadores. (2016, p.3)

Los datos solicitados fueron tipo de medicamento, la frecuencia e indicación del consumo de medicamentos, y si el paciente se consideraba un cumplidor de la farmacoterapia. Además, se solicitó a los mismos citar las razones por las cuales no cumplían con la farmacoterapia. (scielo,2016, p.3)

Posteriormente, se procedió al registro de los parámetros de laboratorio: glicemia: mg/dL, hemoglobina glicosilada: %, que los pacientes tenían registrados en un informe de laboratorio de análisis clínicos. (scielo,2016, p.3)

---

### **Conclusiones**

---

Muchos pacientes tienen dificultades para controlar bien sus niveles de glucosa, con los consiguientes efectos adversos para su salud, así como controlar sus hábitos de riesgo asociados: el sedentarismo y la dieta inadecuada. La adherencia al tratamiento y a las

---

---

recomendaciones aparece como un problema relevante en el manejo de la diabetes. (scielo,2016, p.5)

Los datos demuestran que el olvido (10/127) y la polimedicación (5/127) son los factores más frecuentes por los cuales los pacientes no se adhirieron al tratamiento farmacológico. Está demostrado que un mayor conocimiento por parte del paciente sobre su tratamiento farmacológico favorece el cumplimiento terapéutico. (2016, p.6)

Para favorecer la adherencia es importante que el paciente tome el menor número de medicamentos posibles, número de formas farmacéuticas y con el mayor intervalo terapéutico posible. Algunas de las estrategias son utilizar fármacos de liberación sostenida o formas farmacéuticas con varios principios activos asociados. (Scielo,2016, p.6)

En conclusión, los datos de ese estudio muestran que el olvido y la polimedicación son los factores más frecuentes por los cuales los pacientes no se adhirieron al tratamiento farmacológico, esta información permitirá la toma de decisiones para ayudar a los pacientes en el cumplimiento de su farmacoterapia y la adherencia al tratamiento farmacológico. (scielo,2016, p.6)

---

### Referencias bibliográficas

---

1. Cresswell KM, Fernando B, McKinstry B, Sheikh A. Adverse drug events in the elderly. *Br Med Bull.* 2007;83:259-74. [ Links ]
  2. Luo X, Cappelleri J, Frush K. A systematic review on the application of pharmaco-epidemiology in assessing prescription drug-related adverse events in pediatrics. *Curr Med Res Opin.* 2007;23(5):1015-24. [ Links ]
  3. Beglinger C. Ethics related to drug therapy in the elderly. *Dig Dis.* 2008;26(1):28-31. [ Links ]
  4. Barceló A, Aedo C, Raipathk S, Roble S. The cost of diabetes in Latin America and the Caribbean. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud.* 2003;81(1):19-27. [ Links ]
  5. Dualibi P, Valente F, Dib S. Cómo diagnosticar e tratar Diabetes mellitus do tipo 2 e do tipo 1. *Revista Brasileira de Medicina.* 2009;66(12):60-7. Indexado en Lilacs Virtual sob nº LLXP: S0034-72642009003000007. [ Links ]
- 

*Fuente.* Diseño propio del autor,

Los procesos de farmacovigilancia relacionados con los pacientes que padecen de diabetes mellitus tipo 2 deben ser exhaustivos, “debido a la falta de adherencia a la medicación es una de las principales causas de mal control glucémico” Pérez, L. et al, (2020).

Por esta razón es bueno diversas medidas de poca complejidad, “como la simplificación del tratamiento, la individualización de la terapia y la entrevista motivacional, han demostrado ser eficaces para mejorar la adherencia” (Pérez, L. et al, 2020) y por ende esto servirá para que los procesos de farmacovigilancia sean efectivos en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

## Obesidad Mórbida

La obesidad mórbida es actualmente una pandemia, lo podemos decir en base a datos que nos ofrece por ejemplo la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2016 dice que: “más de 1.900 millones de adultos mayores de 18 años tenían sobrepeso. De estos, más de 650 millones de adultos eran obesos. El 39% de los adultos de 18 años y más (el 39% de los hombres y el 40% de las mujeres) tenían sobrepeso. En general, alrededor del 13% de la población adulta del mundo (el 11% de los hombres y el 15% de las mujeres) eran obesos en 2016” Acosta, A. et al. (2018). Pensando en estos datos, la obesidad es cada vez más común.

Se considera que una persona tiene obesidad mórbida cuando su índice de masa corporal (IMC) está por encima de 30.0. “Al aumentar el peso corporal, y en su caso más extremo los pacientes con obesidad mórbida tienen un gran número de enfermedades asociadas y su tratamiento conlleva un elevado consumo de medicamentos y diversas complicaciones” Acosta. A et al. (2018).

Diversos estudios demuestran datos concluyentes, que nos permiten entender que la obesidad mórbida se correlaciona con otras patologías crónicas, y al ser discernidores, cuando existe más de una patología, los pacientes tienen una mayor prevalencia de polimedicación. En el estudio realizado por Acosta, A et al (2018) se exponen los siguientes datos: “-*encontramos entre los hombres un 49,27 de hipertensos y en las mujeres el 45,5 %, y superiores a los resultados obtenidos por Mateo-Gavira et al. (2014) con un 35,4 % de pacientes con hipertensión-*” (cursivas nuestras).

Tabla 3.

***Obesidad mórbida: comorbilidades y polimedicación.***

<b>Acceso al documento</b>	Higiene y sanidad ambiental tomo 18, pág. 1643-1649
<b>Título del documento</b>	Obesidad mórbida: comorbilidades y polimedicación.
<b>Autores</b>	Alfonso Orolve Acosta Tordecilla, Cristobalina Rodríguez Álvarez, Enrique González Dávila, Pablo Moreno Arias, Ángeles Arias Rodríguez
<b>Palabras claves</b>	Obesidad mórbida, comorbilidades, polimedicación.
<b>Dirección URL</b>	<a href="https://saludpublica.ugr.es/sites/dpto/spublica/public/inline-files/bc5b8a60526e9e6_Hig.Sanid_Ambient.18.(3).1643-1649.(2018).pdf">https://saludpublica.ugr.es/sites/dpto/spublica/public/inline-files/bc5b8a60526e9e6_Hig.Sanid_Ambient.18.(3).1643-1649.(2018).pdf</a>
<b>Descripción del documento</b>	
Artículo médico, enfocado al público en general describiendo como la obesidad mórbida es un factor determinante en la población actual y como esta patología hace que los pacientes sean polimedificados con frecuencia.	
<b>Contenido</b>	
Este artículo médico viene hablando y describiendo como la obesidad mórbida es muy común en el mundo actual, viene destacando cómo al aumentar “el peso corporal y en su caso extremo los pacientes con obesidad mórbida llegan a tener un número diferente de enfermedades asociadas y como su tratamiento conlleva un elevado consumo de medicamentos y diversas complicaciones” (Acosta, Rodríguez, Gonzales et al., 2018) Parte de este artículo se centra en un estudio con el objetivo de conocer las comorbilidades asociadas a la obesidad y el consumo de medicamentos de pacientes diagnosticados con esta enfermedad. Al final del artículo se muestran los resultados diciendo que se estudiaron a 273 personas que tenían algún tipo de enfermedad asociada a la obesidad, destacando por ejemplo que “la morbilidad cardiovascular aterosclerótica y alteraciones del corazón” (Acosta, Rodríguez, Gonzales et al., 2018), son asociadas a la obesidad y que esto hace que los pacientes deban iniciar tratamientos con más medicamentos, favoreciendo esto a la polimedicación.	
<b>Metodología</b>	
Estudio descriptivo transversal “donde, [...] en el que se incluyeron todos los pacientes con obesidad mórbida de Cirugía bariátrica del Servicio de Cirugía del Hospital San Juan de Dios, Centro de Referencia en la Provincia de Santa Cruz de Tenerife” (Acosta, Rodríguez, Gonzales et al., 2018).	
<b>Conclusiones</b>	
Los pacientes con obesidad mórbida presentan múltiples comorbilidades como hipertensión arterial, diabetes, alteraciones cardíacas. Debido a las múltiples comorbilidades asociadas los pacientes con obesidad mórbida son más proclives a estar consumiendo muchos medicamentos por ende teniendo problemas con la polimedicación.	
<b>Referencias bibliográficas</b>	
Barranco PJ, Delgado JLT, Gallego LT, Bobolea I, M. Pedrosa MA, García de Lorenzo A, Quirce S. Asma, obesidad y dieta. Nutr Hosp. 2012; 27: 138145.	

---

Bluher M. Are there still healthy obese patients? *Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes.* 2012; 19:341–6.

---

Hjelmesæth J, Jakobsen GS, Nordstrand N. Bariatric Surgery and Hypertension. *JAMA.* 2018; 319(23):2441.

---

Seidell JC, Halberstadt J. The global burden of obesity and the challenges of prevention. *Ann Nutr Metab.* 2015;66 Suppl 2:7-12.

---

Whitlock G, Lewington S, Sherliker P, et al; Prospective Studies Collaboration. Body-mass index and cause-specific mortality in 900 000 adults: collaborative analyses of 57 prospective studies. *Lancet.* 2009; 373(9669):1083-96.

---

*Fuente.* Diseño propio del autor.

Otra de las enfermedades asociadas a la obesidad es “el síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS), el insomnio y la ansiedad aparecen en un porcentaje importante de los pacientes” Acosta, A et al. (2018). Así que de forma concluyente es notable que los pacientes con obesidad mórbida presentan comorbilidades como la hipertensión, diabetes mellitus, apnea, entre otras. Debido a esto los pacientes presentan un alto consumo de medicamentos, padeciendo de polimedicación.

### **Correlación Entre las Patologías Crónicas y la Polimedicación.**

Después de que hemos analizado algunas de las patologías crónicas y hemos visto su relación con la polimedicación, podemos decir que: Las patologías suelen asociarse con más comorbilidades, dando esto pie a que los pacientes lleguen a estar polimedicados de una forma más sencilla, puede ser en algunos casos inevitable pues al haber más de una patología en el mismo paciente, es lógico pensar que debe tomar más de 5 medicamentos. Es aquí donde los procesos de farmacovigilancia en cuanto a promoción y prevención del consumo de medicamentos, debe actuar, para que los pacientes tengan mayor adherencia a su tratamiento, previniendo así reacciones adversas a los medicamentos, efectos secundarios y hasta reacciones de medicamentos que no deban ser concomitantes.

## **Farmacovigilancia En Las IPS De Baja Complejidad**

### **Importancia en las IPS de Baja Complejidad.**

Las IPS de baja complejidad son aquellas en donde se brindan servicios considerados simples, o de baja complejidad, en estas IPS se dedican a realizar intervenciones y actividades de prevención y promoción de la salud, consultas odontológicas, médicas, atienden partos de baja complejidad, entre otras actividades.

Según Beltrán et al (2018) dice que es allí donde acuden personas para consultar sobre su salud, entre ellas:

Pacientes que presentan patologías crónicas como: hipertensión, diabetes, obesidad, entre otras. Los pacientes allí son atendidos y los profesionales de la salud les suministran tratamientos farmacológicos y exámenes o muestras entre otros, debemos centrarnos en que como allí son suministrados los tratamientos medicamentosos, es importante ejercer labores de farmacovigilancia eficaces para prevenir los problemas relacionados con medicamentos, eventos adversos y fomentar la promoción y prevención a la salud.

A lo largo del tiempo se han venido desarrollando proyectos en pro de la farmacovigilancia en estas IPS, pues se ha visto que hay problemáticas en cuanto al uso seguro y adecuado de los medicamentos.

Tomando como ejemplo una IPS del occidente de Cali, Colombia, se realizó un proyecto con el fin de determinar la cantidad de “pacientes que son polimedcados y que padecen la enfermedad hipertensión, esto a raíz del alto índice de automedicación y el uso indebido de los fármacos formulados. Se implemento una encuesta a 30 pacientes mayores de 60 años con

hipertensión que se obtuvieron del listado de pacientes que asistieron durante una semana a la IPS determinado que poco conocen de la farmacovigilancia” Beltrán, A. Et al. (2023).

Los resultados que arrojó dicho proyecto revelaron que “la gran mayoría de pacientes encuestados recurre a la automedicación y aconsejan a sus conocidos administrar algún tipo de medicamento”. Beltrán, A Et al. (2023).

Así que se puede llegar a la conclusión de que “los encargados de estos pacientes como miembros de la salud no están educando de manera correcta a los mismos, ya que ellos desconocen la farmacovigilancia y no siguen al pie de la letra lo prescrito por su médico, no se educa acerca de la importancia de cumplir con el tratamiento farmacológico y el uso adecuado de los medicamentos” Beltrán, A. Et al. (2023).

Ejemplos como este nos muestran la importancia de implementar estrategias de educación y capacitación no solo para los pacientes, sino para todos los entes involucrados en la salud, con el fin de brindar información eficaz sobre el uso seguro de los medicamentos y reforzar así los programas de farmacovigilancia no solo en esta IPS, sino en todas aquellas que prestan sus servicios en nuestro país.

Claramente podemos observar que hay un buen panorama en cuanto a fortalecer la farmacovigilancia en las IPS de baja complejidad, si se recurre a fortalecer los conocimientos y capacitar a pacientes y personal médico, previniendo la polimedición, los problemas relacionados con medicamentos y así mejorar la calidad de vida de aquellas personas que tienen muchos problemas de salud, generando una buena adherencia a sus tratamientos en pro de mejorar su salud y darle un uso seguro a los medicamentos.

“La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adherencia al tratamiento como el cumplimiento de este; es decir, tomar la medicación de acuerdo con la dosificación del programa prescrito; y la persistencia, tomar la medicación a lo largo del tiempo.” (CSIC, s.f., p2) de pacientes crónicos, el desgaste del personal profesional de la salud y un aumento en los costos sanitarios.

### **Factores que Influyen en la no Adherencia Terapéutica en Personas con Hipertensión, Diabetes y Obesidad**

La adherencia terapéutica es clave en el éxito del tratamiento de enfermedades graves tales como la hipertensión, diabetes mellitus tipo 2 y obesidad, es bien sabido que muchas de las veces no se lleva una buena adherencia en este aspecto. Por ello “Conocer la medición de la adherencia al tratamiento de un paciente es importante para evaluar la efectividad y seguridad del medicamento utilizado” (Calderón et al 2020).

Para hacer esta medición se utiliza un cuestionario denominado test de morisky-Green Levine, Pagès-Puigdemont (2020) afirma que: “Este cuestionario consiste en realizar al paciente cuatro preguntas de respuesta dicotómica sí o no sobre sus actitudes ante la medicación de forma entremezclada durante la entrevista clínica. Si las actitudes no son correctas, se asume que el paciente no es adherente al tratamiento”.

Estudios realizados en América latina basados en el test de morisky revelan un porcentaje de adherencia o no adherencia terapéutica discriminados en la siguiente tabla:

**Figura 2:** *Adherencia terapéutica de pacientes con DM vs HTA usando el Test de Morisky Green-Levine, en países latinoamericanos.*

Estudios sobre adherencia en DM	% de adherencia terapéutica	Estudios sobre adherencia en HTA	% de adherencia terapéutica
Paraguay 2018 <sup>7</sup>	39%	Paraguay 2018 <sup>7</sup>	41%
Uruguay 2013 <sup>6</sup>	56%	Argentina 2005 <sup>14</sup>	48.15%
Ecuador 2017 <sup>8</sup>	45.2%	Ecuador 2016 <sup>13</sup>	39.9%
Perú 2018 <sup>4</sup>	27.8%	Perú 2010 <sup>16</sup>	37.9%
Chile 2018 <sup>11</sup>	51.72%	México 2016 <sup>10</sup>	47.70%
Chile 2014 <sup>12</sup>	49.09%	Chile <sup>11</sup>	21.6%
		Colombia 2013-2014 <sup>12</sup>	31.4%
		Colombia 2011 <sup>13</sup>	45%
PROMEDIO	44.8%	PROMEDIO	39.08%

*Fuente:* Calderón Barahona, Gabriela Michelle,, Candray Calderón, Kevin Menolty, García Landaverde, Violeta Marcela, Ruth Elizabeth Salinas Guerrero págs. 12.

## **Metodología**

### **Población**

La población es el conjunto de personas delimitado en diferentes fuentes de literatura médica, centrada en pacientes con patologías crónicas.

Para el desarrollo de este proyecto hemos elegido analizar a los pacientes polimedicados mayores de 40 años que fueron objeto de estudio, descrito en diferentes artículos médicos, revistas médicas y proyectos investigativos.

### **Muestra**

Teniendo en cuenta la naturaleza específica de la población de estudio, se elegirá una muestra representativa de pacientes polimedicados mayores de 40 años, datos que se aportan en diferentes revisiones de literatura médica, datos que nos proporcionarían información sobre la edad, comorbilidades y patologías crónicas existentes, y datos concluyentes acerca de los factores que influyen en la falta de adherencia a los tratamientos médicos.

### **Unidad de análisis**

La unidad de análisis es el individuo del que tenemos que recolectar la información, es por eso por lo que nuestra revisión de literatura se centró en estudios que hablan sobre individuos con patologías crónicas como obesidad, diabetes e hipertensión.

### **Tipo de proyecto**

Este proyecto es de tipo descriptivo. Para Muguira (2024) una investigación descriptiva se encarga de “puntualizar las características de la población que se está estudiando. También

afirma que esta metodología se centra más en el “que”, en lugar del porque” del sujeto de investigación” (p. 1)

Es descriptiva porque a partir de la revisión de literatura médica centrada en puntualizar los factores que influyen en la falta de adherencia terapéutica, nos permitirá comprender que estrategias educativas centradas en los pacientes, serán las más adecuadas para subsanar la problemática, algo típico de este tipo de estudio es que es una investigación observacional, así será en este caso pues ninguna de las variables que analizaremos estará influenciada. Nuestras variables serán proveídas por los diferentes artículos revisados, que nos hablan sobre factores, condiciones y elementos sociales cualitativos esto para observar la adherencia al tratamiento, ninguna de estas variables está en manos de los investigadores por eso nuestro estudio es de tipo descriptivo.

Esta investigación es de tipo cualitativa, pues pretende recopilar datos que no son numéricos. En este caso queremos determinar los factores relevantes que hacen que las personas no se adhieran a sus tratamientos médicos, teniendo en cuenta sobre todo a aquellas que padecen de hipertensión, diabetes mellitus tipo 2 y obesidad.

“Las técnicas e instrumentos de investigación son los procedimientos o formas de obtener los datos del tema en estudio. Se apoya en las herramientas para recopilar, organizar, analizar, examinar y presentar la información encontrada.” (Godoy, F. 2022)

Es importante resaltar que las técnicas utilizadas en la recolección de datos son muy importantes a la hora de realizar un análisis de la situación problema, para esto se realizó un análisis de literatura médica, centrada en investigaciones que estudiaron los factores determinantes en la falta de adherencia terapéutica, se revisaron múltiples fuentes confiables, es

decir proyectos investigativos, artículos médicos, revistas médicas, estudios hechos en Colombia, con poblaciones de pacientes mayores de edad y con patologías crónicas, lo que posteriormente nos permitirá realizar un análisis e identificar las principales causas de la baja adherencia terapéutica.

Los datos que se recolecten serán procesados mediante un análisis estadístico descriptivo, se utilizarán para tabular los factores determinantes como causas de la baja adherencia terapéutica, se analizarán y presentarán los datos de una manera clara y que sea fácil de comprender, con estos resultados se podrá establecer un plan de aprendizaje centrado en la farmacovigilancia de pacientes polimedicados y con patologías crónicas.

## Resultados

Esta sección contiene la descripción, el análisis de los resultados obtenidos durante la revisión narrativa, seguidamente esta la discusión, las conclusiones y las recomendaciones que se desarrollaron durante la revisión de los artículos y estudios investigativos.

En la revisión teórica sobre los factores que influyen en la falta de adherencia terapéutica en pacientes polimedicados mayores de 40 años, se destacan los hallazgos de dos estudios relevantes. En la investigación realizada por Beltrán, A. et al. (2023), aplicada en la IPS Occidente de Cali, se encontró resultados preocupantes dado que la mayoría de los pacientes mayores de 60 años con hipertensión tienden a automedicarse y tienen una falta de conocimiento sobre los medicamentos que consumen, así mismo, se identifica una baja adherencia a los horarios y dosis prescritas, lo que representa un riesgo para la efectividad del tratamiento y de la salud del paciente, la falta de seguimiento adecuado de las indicaciones médicas podría aumentar la probabilidad de efectos adversos y complicaciones, a partir de los factores identificados surge la necesidad de intervenir de manera educativa en esta población para mejorar la comprensión de los medicamentos y la promoción de prácticas seguras en cuanto al uso de medicamentos.

Por otra parte, de acuerdo con Cisneros, C. et al. (2023) en el estudio "Farmacovigilancia en pacientes polimedicados atendidos en el Hospital Público de baja complejidad, Raúl Orejuela de Rozo, Valle del Cauca" resalta que la polifarmacia es común en pacientes mayores de 40 años, identificando una falta de conocimiento sobre la farmacovigilancia y la importancia de la comunicación entre el paciente y el profesional de la salud para desarrollar estrategias de intervención educativas enfocadas al logro de una mejor adherencia a los horarios y las dosis prescritas, así como la comprensión de los posibles riesgos asociados con la polifarmacia.

Los dos estudios resaltan la urgencia de implementar estrategias educativas orientadas a mejorar la forma en que los pacientes polimedicados manejan sus medicamentos. Es importante enfocarse en aumentar la comprensión sobre la importancia de la farmacovigilancia y fomentar una comunicación abierta y efectiva entre los pacientes y el personal médico, estas iniciativas educativas tienen el potencial de tener un impacto significativo en la seguridad y bienestar de esta población, mejorando así su calidad de vida.

### **Descripción de Resultados**

La presente descripción de resultados se realiza con el fin de comparar cada uno de los documentos hallados en las bases de datos Google scholar, scielo, revistas médicas y repositorio de documentos de la UNAD. En el proceso de búsqueda de los documentos se hallaron 50, de los cuales se seleccionaron 10 para documentos de estudios investigativos, revistas de casos y clínicos y estudios relacionados con la farmacovigilancia y las patologías crónicas tales como diabetes, hipertensión y obesidad.

A continuación, se describe cada uno de los documentos científicos en base a una matriz; en donde se evidencia autor, año, tipo de investigación, resultados y conclusiones de cada uno de los artículos incluidos en la presente revisión narrativos

Tabla 4. Síntesis de estudios

<b>Título</b>	<b>Autor y año</b>	<b>Palabras clave</b>	<b>Base de datos</b>	<b>Descripción</b>	<b>Metodología</b>	<b>Conclusiones</b>
Seguridad del paciente y polimedición en la Atención Primaria de Salud	Lorena Ulhôa Araújo, Delba Fonseca Santos, Emerson Cotta Bodevan, Hellen Lilliane da Cruz, Jacqueline de Souza, Neila Márcia Silva-Barcellos 2017	Polimedición, enfermedades crónicas, atención farmacéutica	Revista Scielo	Caracterizar y determinar la prevalencia de la polimedición en pacientes con enfermedades crónicas e identificar los factores asociados, para mejorar la atención farmacéutica con un enfoque en la seguridad del paciente.	Se realizó un estudio transversal, poblacional en el área urbana de Diamantina, Minas Gerais, para el cual se tuvo en cuenta la edad, el sexo, estado civil, número de personas residentes en el hogar, nivel de escolaridad, estrato socioeconómico, etc.  El objetivo de estos análisis fue evaluar la asociación entre variables independientes y la polimedición,	El presente estudio, además de confirmar que la polimedición en pacientes hipertensos y diabéticos está asociada con el uso inapropiado de medicamentos, fue esencial para reflexionar sobre el papel de los farmacéuticos en el contexto de la APS. El estudio de la polifarmacia es un elemento clave y una oportunidad para que los farmacéuticos, junto a los profesionales de

					y entre variables independientes y el uso de PIM (medicamentos potencialmente inapropiados	atención primaria, desarrollen pautas para la farmacoterapia de enfermedades crónicas, especialmente la hipertensión y la diabetes. Y desde ahí, obtener mejores resultados de salud, garantizando la seguridad del paciente en APS.
Farmacovigilancia en pacientes polimedicados atendidos en una IPS de baja complejidad	Candy Paola Cuevas Jiménez, Paula Andrea Rendón Velásquez, Angie Soraya Zuleta Correa, María Yurany Martínez Zapata,	Pacientes polimedicados, farmacovigilancia, programa PYP, medicamentos.	Repositorio Institucional Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD)	Proyecto de investigación enfocado en la implementación y verificación del programa de farmacovigilancia en pacientes polimedicados.	Proyecto de investigación basado en un enfoque descriptivo y cuantitativo, utilizando una muestra de 40 pacientes polimedicados atendidos en la IPS Promedan de La Ceja, Antioquia. Se emplearon	EL proyecto de implementación y verificación del programa de farmacovigilancia en la IPS Promedan de La Ceja, Antioquia, hace énfasis en la importancia de educar a los pacientes y sus familias sobre el reporte de efectos adversos,

---

Norma Liliana Vargas Romero	técnicas de recolección de datos, principalmente encuestas, para obtener información sobre variables relevantes relacionadas con la polimedicación y la implementación de un programa de farmacovigilanci a. La población de estudio comprendió a pacientes de 60 a 70 años en programas de seguimiento farmacológico y prevención en la IPS Promedan.	y de esta manera convertirlos en aliados del equipo de salud. Se destaca la necesidad de identificar y gestionar adecuadamente a los pacientes polimedicados mediante la implementación de programas educativos y de prevención, como el programa de farmacovigilanci a y el PyP, con el fin de reducir el riesgo de interacciones con los medicamentos y promover la seguridad y el bienestar de la comunidad. Además, se resalta la importancia de una buena
--------------------------------------	--	--

---

						educación a los pacientes y familiares para garantizar un programa activo de farmacovigilancia que contribuya a la prevención y mejora de la salud de todos los involucrados en la atención médica en la IPS Promedan de La Ceja, Antioquia.
Propuesta de implementación y seguimiento del programa de farmacovigilancia a pacientes hipertensos en la IPS Occidente de la ciudad de Cali	Ana Marie Beltrán Fince, Ayde Milena Martínez Botina , Aurora Martínez Henao, Edwin Santiago Rodríguez Corredor, Sandra Yaneth Gálvez Rico	Polimedicación, farmacovigilancia, automedicación.	Repositorio Institucional Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD)	Proyecto de investigación centrado en implementar un programa de farmacovigilancia en una IPS de baja complejidad en Cali, con el objetivo de abordar el uso inadecuado de medicamentos en pacientes polimedicados con hipertensión, debido al alto	El proyecto de investigación sigue una metodología rigurosa basada en las directrices de Hernández, Fernández y Baptista (2014), centrada en la implementación y seguimiento del programa de Farmacovigilancia en pacientes hipertensos en la Ips Occidente de	El proyecto de investigación examinó una problemática específica que se presenta en la IPS Occidente de Cali con respecto a la falta de recomendaciones adecuadas sobre el uso de medicamentos en pacientes polimedicados, observando que el personal

---

2023

índice de automedicación y la falta de educación sobre farmacovigilancia y cumplimiento del tratamiento.

Cali. Utiliza un enfoque de investigación mixta, combinando métodos cualitativos y cuantitativos. Se realiza un análisis estadístico para evaluar la seguridad y eficacia de los medicamentos, junto con la recolección de datos mediante observación participante y no participante, así como encuestas a pacientes mayores de 60 años.

encargado no proporciona orientación suficiente sobre la correcta administración de los medicamentos, lo que puede tener consecuencias adversas para la salud al no seguir las indicaciones médicas precisas.

Se destacó la importancia de cumplir con las indicaciones de las fórmulas médicas, lo que incluye los horarios de ingesta, intervalos entre las dosis y como la alimentación influye en la absorción de los medicamentos para tener una

---

---

						adecuada adherencia médica para un tratamiento eficaz, así mismo, se aborda la dificultad de promover la farmacovigilancia entre adultos mayores, los riesgos asociados con la automedicación y obtener medicamentos sin fórmula médica, lo que puede traer consigo graves complicaciones en la salud de los pacientes.
Prevalencia y factores asociados a la adherencia al tratamiento no farmacológico en pacientes con hipertensión y diabetes en	Mérida R. Rodríguez; María T. Varela A; Hernán Rincón H; Margarita M. Velasco	Scielo (biblioteca electrónica científica en línea)	cooperación del paciente, estilo de vida, hipertensión, diabetes mellitus	Artículo médico, asociado a la adherencia al tratamiento de no farmacológicos en pacientes con	Estudio observacional transversal en pacientes adultos mayores de 35 años con diagnóstico de HTA o DM, atendidos en un	La adherencia no farmacológica fue muy baja en la población de estudio, en particular en relación con la inactividad física. Los

---

---

servicios de baja complejidad	P; Diana M. Caicedo B; Fabián Méndez P; Olga L. Gómez G	hipertensión y diabetes.	programa de Reno protección en cuidado primario en Cali, Colombia. Se excluyeron aquellos pacientes con enfermedad renal crónica en estadio KDOQI 4-5, los que presentaron comorbilidades adicionales que deterioraran la función renal o con trastornos neuropsiquiátricos diagnosticados previamente. La adherencia no farmacológica se determinó mediante un cuestionario de auto reporte y los factores asociados a la misma se determinaron mediante	factores asociados positivamente a la adherencia fueron el sexo femenino, tener una ocupación diferente al hogar, diagnóstico de diabetes, enfermedad renal en KDOQI-3 y contar con apoyo del equipo de salud.
-------------------------------	---	--------------------------	---	--

---

---

					regresión de Poisson con varianza robusta.	
Seguimiento farmacoterapéutico y frecuencia de interacción medicamentosa en hipertensos atendidos en Boticas Pasco	Bach. Nataly Andrea Medina Chuquillanqui  2022 (Peru)	Repositorio Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión (UNDAC) Universidad De Perú	Seguimiento Farmacoterapéutico, Frecuencia de Interacción Medicamentosa en Hipertensos	Artículo médico, asociado a la adherencia al tratamiento de no farmacológicos en pacientes con hipertensión y diabetes	Se aplicó el método científico, debido a que se realizó su ejecución, persiguiendo pasos estructurados que guiaron la obtención nuevos conocimientos 50 teóricos y/o científicos, considerando la validez y la confiabilidad por medio de los instrumentos que están debidamente validados. (63). Por otro lado, en los métodos específicos, se consideró al método sintético:	Se ha logrado describir los medicamentos de mayor relevancia entre los pacientes al tratar la hipertensión arterial, así como otras enfermedades, del mismo modo se identificó los principales alimentos que consumen, bebidas con que se administran con mayor frecuencia los pacientes hipertensos.

---

---

proceso  
mediante el cual  
se relacionan  
hechos  
supuestamente  
solitarios y se  
formula una  
teoría que ayude  
a unificar los  
elementos.  
Consiste en la  
reunión racional  
de muchos  
elementos  
dispersos y  
disparejos en una  
nueva totalidad,  
este se presenta  
más en el  
planteamiento de  
la hipótesis. El  
investigador  
contribuye con la  
sintonización de  
las superaciones  
en la  
imaginación para  
establecer una  
explicación  
tentativa que  
someterá a la  
prueba.

---

---

Mala adherencia terapéutica en un paciente de edad avanzada, deterioro cognitivo y polimedicado, con diabetes mellitus tipo 2	Luis Miguel Pérez-Belmonte, Mercedes Florido-Santiago, Michele Ricci, José Pablo Lara-Muñoz, Ricardo Gómez-Huelgas.  2020 (España)	polimedicación, deterioro cognitivo, fragilidad, hipoglucemia, diabetes mellitus tipo 2.	RECCMI, Spanish journal of case records in internal medicine (Revista Española de casos clínicos en medicina interna).	Artículo médico, enfocado al público con diabetes mellitus tipo 2 y polimedicación.	Estudio descriptivo, donde se destacan los estudios realizados en pacientes de edad avanzada con criterios de “fragilidad y deterioro cognitivo moderado-grave, en los que los beneficios del tratamiento antidiabético son limitados, los objetivos de dicho estudio pretenden ser individualizados y basarse en mejorar la calidad de vida, preservar la funcionalidad y evitar los efectos adversos, especialmente las hipoglucemias”	Se logro conocer las consecuencias de la polimedicación en los pacientes que sufren de diabetes mellitus tipo 2.  Comprender que cada paciente con este tipo de comorbilidades debe ser individualizado su tratamiento, primando en ellos las opciones que les hagan administrarse menos medicamentos con el fin de evitar la polimedicación y sus consecuencias.
---	---	--	--	---	--	---

---

Obesidad mórbida: comorbilidades y polimedicación.	Alfonso Orolve Acosta Tordecilla, Cristobalina Rodríguez Álvarez, Enrique González Dávila, Pablo Moreno Arias, Ángeles Arias Rodríguez 2018	Obesidad mórbida: comorbilidades y polimedicación.	Higiene y sanidad ambiental tomo 18, pág. 1643-1649	Artículo médico, enfocado al público en general describiendo como la obesidad mórbida es un factor determinante en la población actual y como esta patología hace que los pacientes sean polimedicados con frecuencia.	Estudio descriptivo transversal “donde, [...] en el que se incluyeron todos los pacientes con obesidad mórbida de Cirugía bariátrica del Servicio de Cirugía del Hospital San Juan de Dios, Centro de Referencia en la Provincia de Santa Cruz de Tenerife”	Los pacientes con obesidad mórbida presentan múltiples comorbilidades como hipertensión arterial, diabetes, alteraciones cardiacas.  Debido a las múltiples comorbilidades asociadas los pacientes con obesidad mórbida son más proclives a estar consumiendo muchos medicamentos por ende teniendo problemas con la polimedicación.
Factores en la adherencia al tratamiento farmacológico de los pacientes hipertensos	Aura Nelly Burgos Castro Darcy Alejandra	Adherencia al tratamiento  Hipertensión arterial	Repositorio de la UNAD	El documento es un artículo de investigación que aborda el tema de los factores que	La metodología utilizada es descriptiva, transversal y analítica, con una muestra de	La adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos mayores de 65

---

mayores de 65 años en IPS Salud Vital de baja complejidad de Pitalito–Huila.	Muñoz Torres	Pacientes mayores de 65 años	influyen en la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos mayores de 65 años, específicamente en la IPS Salud Vital de Pitalito-Huila.	120 pacientes, recolectando información a través de una encuesta y realizando un análisis estadístico para identificar los factores asociados a la adherencia.	años atendidos en la IPS Salud Vital es considerablemente baja, lo que representa un desafío para el manejo efectivo de la enfermedad. Los factores socioeconómicos , relacionados con el tratamiento y con el paciente, juegan un papel crucial en la adherencia y deben ser considerados para implementar estrategias efectivas de intervención y mejorar los resultados en salud de esta población vulnerable.
	Dayana Vanesa Molina Erasso	IPS Salud Vital Pitalito-Huila			
	Eliana Paola Rojas Castro	Factores socioeconómicos			
		Factores relacionados con el tratamiento			
	2023	Factores relacionados con el paciente			

---

Optimización de la Seguridad Farmacoterapéutica en Pacientes Polimedicados: Un Enfoque en una IPS de Baja Complejidad	G. D. Correa Murillo N. García Tovar Y. P. Molina Carvajal M. E. Ruiz Briceño 2023	Seguridad farmacoterapéutica Pacientes polimedicados IPS de baja complejidad Eventos adversos medicamentosos Farmacovigilancia	Repositorio de la UNAD	La polimedicación, el consumo simultáneo de cinco o más medicamentos, es común en adultos mayores, aumentando el riesgo de eventos adversos medicamentosos (EAM). Este estudio, realizado en una IPS de baja complejidad en Colombia, evaluó la seguridad farmacoterapéutica en 100 pacientes polimedicados.	Se llevó a cabo un estudio descriptivo, transversal y observacional en una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) de baja complejidad en Colombia. La elección de este diseño de estudio permitió obtener información detallada sobre la situación actual de la seguridad farmacoterapéutica en pacientes polimedicados en este entorno de atención médica.	Alto riesgo de eventos adversos medicamentosos (EAM): Se encontró que el 60% de los pacientes polimedicados en la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) de baja complejidad estudiada tenían un riesgo alto de sufrir un EAM. Este hallazgo resalta la importancia de abordar de manera proactiva la seguridad farmacoterapéutica en este grupo de pacientes.  Factores de riesgo identificados: Entre los factores de riesgo más frecuentes asociados con la
---	--	--	------------------------	--	---	---

---

						<p>polimedicación y el riesgo de EAM se destacan la edad avanzada, el uso de cinco o más medicamentos, la presencia de comorbilidades y la inadecuada prescripción y dispensación de medicamentos. Estos hallazgos subrayan la necesidad de identificar y abordar estos factores para reducir el riesgo de complicaciones asociadas con la polifarmacia.</p>
<p>Farmacovigilancia en pacientes polimedicados de la IPS Integral Salud Antioquia SAS ubicada en Bello, Antioquia</p>	<p>Alexandra Guisao Ocampo Claudia Janet Montoya Zuleta Felipe De Jesus</p>	<p>Farmacovigilancia, medicación, seguridad, error de medicación</p>	<p>Repositorio Unad</p>	<p>Analizar cuál es el impacto de la Farmacovigilancia en la seguridad y calidad de la atención de los pacientes polimedicados</p>	<p>El estudio adoptó una metodología cuantitativa para medir y cuantificar las variables de interés, que se centraron en la</p>	<p>Es fundamental elaborar el planteamiento del problema en el trabajo de investigación para entender cómo se percibe la situación que</p>

---

---

<p>Vásquez Cárdenas Lina María Mora Quintero Yudis Lizeth Ortiz Gonzales 2023</p>	<p>en la IPS Integral Salud Antioquia SAS de Bello, Antioquia, y conocer cuáles son las barreras y contribuir con las soluciones para una implementación efectiva de la Farmacovigilanc ia en la IPS</p>	<p>población de pacientes polimedicados y en la efectividad del programa de Farmacovigilanc ia. El diseño de estudio elegido fue transversal, lo que implica analizar datos recopilados en un momento específico en una población muestra predefinida.</p>	<p>se está abordando, previa identificación del problema asociado a la Farmacovigilanc ia y los pacientes polimedicados en la IPS seleccionada, de esta manera se pueden identificar con claridad los objetivos que se quieren alcanzar con la investigación.</p>
---	--	--	---

---

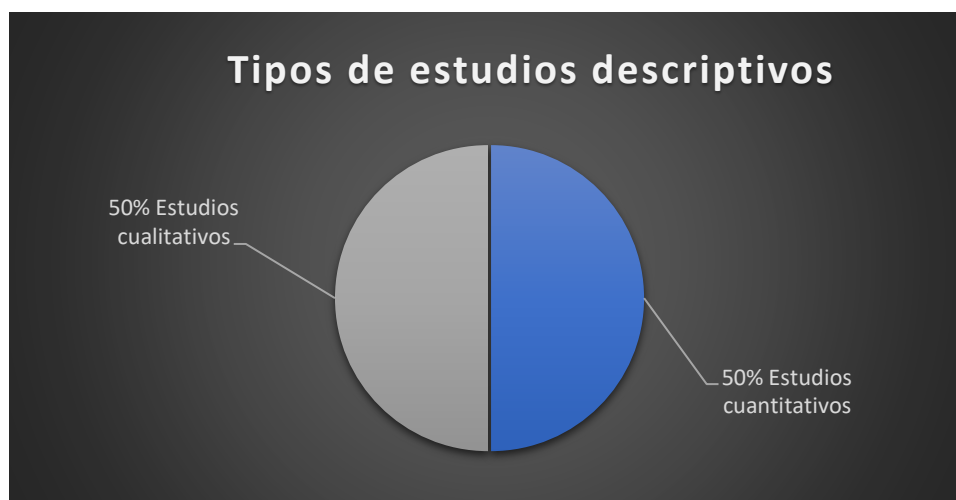
Fuente. Diseño propio del autor

---

**Tabla 5. Descripción de artículos según Estudio Cualitativo**

<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	<b>NUMERO DE ESTUDIOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Cualitativos	5	50%
Estudio descriptivo	10	100%
Observacional	5	100%

*Fuente.* Diseño propio del autor

**Figura 3. Tipos de estudios descriptivos**

*Fuente.* Diseño propio del autor

**Tabla 6. Descripción de artículos según Estudio Cuantitativo**

<b>TIPO DE ESTUDIO</b>	<b>NUMERO DE ESTUDIOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Cuantitativos	5	100%
Estudio tipo experimental	2	40%
No experimental	3	60%

*Fuente.* Diseño propio del autor

**Figura 4. Estudio descriptivo cualitativo**

*Fuente.* Diseño propio del autor

#### **Análisis:**

De los 10 estudios descriptivos de los que se hizo revisión literaria, se determina que el 50% de los estudios son cualitativos y el 50% son estudios cuantitativos, del total de 5 estudios descriptivos cualitativos el 100% son estudios observacionales. Del total de 5 estudios cuantitativos el 40% son estudios de tipo experimental y el 60% corresponden a estudios descriptivos cuantitativos no experimentales.

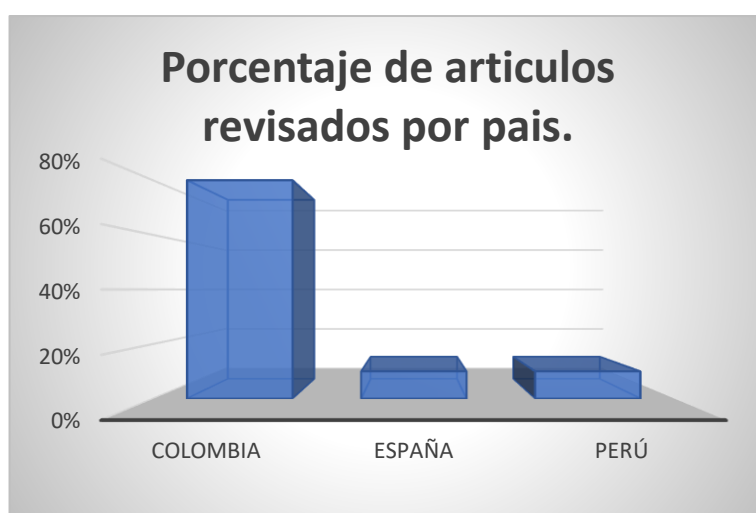
**Tabla 7. Distribución de estudios según país de publicación.**

PAIS	NUMERO DE ESTUDIOS	PORCENTAJE
Colombia	8	80%

España	1	10%
Perú	1	10%
Total	10	100%

*Fuente.* Diseño propio del autor

**Figura 5. Porcentaje de artículos revisados por país.**



*Fuente.* Diseño propio del autor

### **Análisis:**

De los 10 artículos y estudios revisados según el país de publicación, se encontró que los artículos revisados que fueron publicados en España correspondieron a un 10%, en Colombia correspondieron a un 80 % y Perú 10 %, lo que indica que en Colombia es de donde se revisaron más artículos relacionados con la farmacovigilancia, centrada en pacientes polimedicados y con

patologías crónicas, por otra parte, los artículos revisados comprendieron un archivo histórico desde 2014 a 2024.

### **Análisis de Resultados**

En la siguiente tabla podrá observar que se destacan dos parámetros; el primero es las categorías, encontrara 3 categorías y el segundo los artículos que se relacionan con cada categoría., se realizó esta tabla con el fin de agrupar la información para poder realizar el análisis de los resultados.

Las presentes categorías se tomaron de cada uno de los 10 documentos científicos seleccionados por cumplir con los criterios de inclusión de la presente revisión narrativa.

Las categorías surgen de 3 temas principales, en los cuales caracteriza los documentos científicos analizados en la presente revisión narrativa. Los artículos científicos se relacionan con las categorías según el campo que abarcan, es decir: Prevalencias y factores asociados a la adherencia terapéutica, patologías crónicas y polimedicación, por último, farmacoterapia y farmacovigilancia.

**Tabla 8. Categorías**

<b>Ítems</b>	<b>Categorías Según Hallazgos de la Revisión</b>	<b>Título Artículo Relacionado</b>
1	Prevalencias y factores asociados a la adherencia terapéutica	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Factores en la adherencia al tratamiento farmacológico de los pacientes hipertensos mayores de 65 años, en la IPS salud total</li> <li>● Propuesta de implementación y seguimiento del programa de farmacovigilancia</li> <li>● Prevalencia y factores asociados a la adherencia al tratamiento no farmacológico en pacientes con hipertensión y diabetes en servicios de baja complejidad</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>● Mala adherencia terapéutica en un paciente de edad avanzada, deterioro cognitivo y polimedicado, con diabetes mellitus tipo</li> </ul>
2	Patologías crónicas y polimedicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Obesidad Mórbida: comorbilidades y polimedicación</li> <li>● Polimedicación: un enfoque en una IPS de baja complejidad</li> <li>● Seguridad del paciente y polimedicación en la atención primaria en salud.</li> </ul>
3	Farmacoterapia y farmacovigilancia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Optimización de la seguridad farmacoterapéutica en pacientes</li> <li>● Farmacovigilancia en pacientes polimedicados de una IPS en Antioquia</li> <li>● Farmacovigilancia a pacientes hipertensos en la IPS de occidente de Cali.</li> </ul>

*Fuente:* autoría propia.

### ***Categoría No 1. Prevalencia y factores asociados a la adherencia terapéutica:***

Según estos artículos revisados podemos llegar a definir que son varios los factores incidentes en una baja adherencia terapéutica, sobre todo en pacientes que tienen patologías crónicas, según Burgos et al (2023) afirma que de una muestra de 120 pacientes la prevalencia de la adherencia al tratamiento farmacológico entre los pacientes hipertensos mayores de 65 años fue del 58,3% para aquellos con adherencia alta, mientras que el 41,7% mostró una adherencia baja. También llego a concluir que, eran 3 los factores que afectaban a una buena adherencia al tratamiento, destacando los factores relacionados con la socioeconomía, el paciente y el propio tratamiento.

Por otra parte, se nos demuestra a través de estos artículos que las patologías crónicas también se asocian a un deterioro en la adherencia a los tratamientos farmacológicos, de acuerdo con Pérez et al (2020) en el caso de los pacientes con diabetes la polimedicación llega a ser un

factor de mala adherencia terapéutica y por ende un mal cumplimiento en los pacientes con diabetes se asocia con consecuencias como: un control metabólico deficiente y un peor pronóstico general.

Según los artículos revisados en esta categoría podemos definir que son 4 los factores que inciden en una baja adherencia a los tratamientos farmacológicos siendo:

- Factores socioeconómicos
- Factores relacionados con el tratamiento.
- Factores relacionados con el paciente.
- Factores relacionados con la obesidad, hipertensión y obesidad.

### ***Categoría No 2. Patologías crónicas y polimedicación.***

Los artículos revisados nos permitieron comprender que las patologías crónicas son un desencadenante en la polimedicación y la baja adherencia terapéutica a los tratamientos farmacológicos, pues como afirma Acosta et al (2018) Los pacientes con obesidad mórbida presentan múltiples comorbilidades como hipertensión arterial, diabetes, alteraciones cardiacas, determinando así que, debido a las múltiples comorbilidades asociadas los pacientes con obesidad mórbida son más proclives a estar consumiendo muchos medicamentos por ende teniendo problemas con la polimedicación.

### ***Categoría No 3. Farmacoterapia y farmacovigilancia:***

Los artículos revisados nos demostraron que en Colombia la farmacovigilancia es importante y se pretende dar a conocer, sin embargo datos proporcionados en el estudio de Beltrán (2023) afirman que existe una falta de recomendaciones adecuadas sobre el uso de medicamentos en pacientes polimedicados, observando que el personal encargado no

proporciona orientación suficiente sobre la correcta administración de los medicamentos, lo que puede tener consecuencias adversas para la salud al no seguir las indicaciones médicas precisas.

Con respecto a los artículos relacionados con la farmacovigilancia se puede decir, que los programas de farmacovigilancia en Colombia existen, sin embargo, es necesario reforzarlos mediante una capacitación constante a los entes de salud y reeducación acorde a los pacientes, dando prioridad a aquellos que son polimedicados y que padecen de patologías crónicas y comorbilidades.

### **Discusión**

En nuestro país, Colombia, existen entes encargadas en las IPS de baja complejidad dispuestas con el fin de ejercer, promover y velar por la farmacovigilancia y eso es un paso en la dirección correcta, sin embargo, esta revisión de artículos nos permite comprender la baja incidencia de la farmacovigilancia con respecto a pacientes que tienen patologías crónicas y que están polimedicados, destacando así la importancia de mejorar en este aspecto.

Por otra parte, gracias a esta revisión se logra observar que existe un patrón de actuar en las personas que no se ciñen o rigen a su tratamiento médico, siendo 4 los factores que inciden tales como: Los factores socio económicos, factores relacionados con los pacientes, factores relacionados con el tratamiento y factores relacionados con la polimedicación, siendo un agravante el hecho de las que los pacientes sufran de patologías crónicas como: la hipertensión, obesidad y diabetes.

Son muy destacables todos los estudios y proyectos investigativos que se realizan en pro de mejorar la adherencia a los tratamientos y de ejercer farmacovigilancia a pacientes polimedicados, pero es necesario que estos conocimientos no solo estén en los hospitales, o

carteles en las IPS, sino que sean de dominio público, sin importar si se padece una enfermedad, pues toda la población debe enterarse de la importancia de la farmacovigilancia.

### **Recomendaciones**

- Se sugiere crear las estrategias y planes de educación sobre farmacovigilancia y buen uso de los medicamentos al público en general, también focalizando el punto crítico que son los pacientes polimedicados con patologías crónicas, para que se comprenda la importancia de la farmacovigilancia y esto incida de forma positiva en la adherencia a los tratamientos médicos, de la misma forma se debe orientar a los pacientes con el fin de que puedan reportar eventos adversos asociados al uso de medicamentos ante el Invima.

## Conclusiones

De acuerdo con los tipos de estudios hallados entre los años del 2014 al 2024 se logró observar una equidad en estudios cualitativos y cuantitativos, proporcionando información coherente y relevante tanto estadísticos como razonables sobre la farmacovigilancia, la adherencia a los tratamientos y las patologías crónicas, destacando la hipertensión, obesidad y diabetes mellitus tipo II.

En cuanto a los artículos médicos y estudios investigativos relacionados con la baja adherencia a los tratamientos farmacológicos se identificaron los principales factores que influyen en la baja adherencia terapéutica, en las que están los relacionados con los pacientes, las patologías crónicas y comorbilidades, además de los factores socioeconómicos y los relacionados con el tratamiento, siendo estos los más relevantes para q los pacientes no se adhieran a sus tratamientos.

Mediante la revisión de los artículos y estudios se logra observar de manera muy positiva que, si existen programas de farmacovigilancia en Colombia, sin embargo, es muy importante centrarlos en las poblaciones más proclives a tener una baja adherencia a sus tratamientos farmacoterapéuticos.

## Referencias Bibliográficas

- Araújo, L. U., Santos, D. F., Bodevan, E. C., Cruz, H. L. da, Souza, J. de, & Silva-Barcellos, N. M. (2019). Patient safety in primary health care and polypharmacy: cross-sectional survey among patients with chronic diseases. *Revista latino-americana de enfermagem*, 27. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3123.3217>
- Barroso, A. V., & Moral, E. G. (2011). *Polimedición y Salud: Estrategias para la adecuación terapéutica*. Laboratorio de Prácticas Innovadoras en Polimedición y Salud. Recuperado de:  
[https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=1\\_ILCAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA11&dq=POLIMEDICACION&ots=XlmF6WaTQv&sig=xfCbKp9Nk2A\\_ZO4v3c-YaXD1EUs&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.co/books?hl=es&lr=&id=1_ILCAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA11&dq=POLIMEDICACION&ots=XlmF6WaTQv&sig=xfCbKp9Nk2A_ZO4v3c-YaXD1EUs&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Beltrán Fince, A. M., Martínez Botina, A. M., Martínez Henao, A., Rodríguez Corredor, E. S., & Gálvez Rico, S. Y. (2023). *Propuesta de implementación y seguimiento del programa de farmacovigilancia a pacientes hipertensos en la IPS Occidente de la ciudad de Cali*. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/60293>
- Burgos Castro, A. N., Muñoz Torres, D. A., Molina Erasso, D. V., Rojas Castro, E. P., & Ramírez Meneses, Y. (2023). *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*.  
<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/59953>

Calderón Barahona, G. M., Candray Calderón, K. M., García Landaverde, V. M., & Salinas Guerrero, R. E. (2020). Diferencias y similitudes en la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial en Latinoamérica. *Crea Ciencia Revista Científica*, 12(2), 9–20.  
<https://doi.org/10.5377/creaciencia.v12i2.10165>

Comorbidities, M. O. (s/f). *Obesidad mórbida: comorbilidades y polimedicación*. Ugr.es. Recuperado el 12 de junio de 2024, de  
[https://saludpublica.ugr.es/sites/dpto/spublica/public/inline-files/bc5b8a60526e9e6\\_Hig.Sanid\\_Ambient.18.\(3\).1643-1649.\(2018\).pdf](https://saludpublica.ugr.es/sites/dpto/spublica/public/inline-files/bc5b8a60526e9e6_Hig.Sanid_Ambient.18.(3).1643-1649.(2018).pdf)

Cuevas Jiménez, C. P., Zuleta Correa, A. S., Martínez Zapata, M. Y., Rendon Velásquez, P. A., & Vargas Romero, N. L. (2024). *Farmacovigilancia en pacientes polimedicados atendidos en una IPS de baja complejidad*.  
<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/60135>

de Posgrado, E. (s/f). *Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión*. Seguimiento farmacoterapéutico y frecuencia de interacción medicamentosa en hipertensos atendidos en Boticas Pasco Edu.pe. Recuperado el 13 de junio de 2024, de  
[http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2801/1/To26\\_43505812\\_M.pdf](http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/2801/1/To26_43505812_M.pdf)

*Farmacovigilancia*. (s/f). Paho.org. Recuperado el 13 de junio de 2024, de  
<https://www.paho.org/es/temas/farmacovigilancia>

*Fisiopatología de la diabetes mellitus tipo 2 J Castillo.* (s/f). Scribd. Recuperado el 12 de abril de 2024, de <https://www.scribd.com/document/110839711/Fisiopatologia-de-La-Diabetes-Mellitus-Tipo-2-J-Castillo>

Godoy, F. (2022, septiembre 15). *¡Descubre las mejores técnicas de investigación para tu proyecto!* Tesis y Másters Colombia. <https://tesisymasters.com.co/tecnicas-de-investigacion/>

La adherencia al tratamiento: cumplimiento y constancia para mejorar la calidad de vida (S/f). Csic.es. Recuperado el 13 de junio de 2024, de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/pfizer-adherencia-01.pdf>

Mala adherencia terapéutica en paciente de edad avanzada, deterioro cognitivo y polimedcado con diabetes mellitus tipo 2. (S/f). Reccmi.com. Recuperado el 13 de junio de 2024, de <https://www.reccmi.com/RECCMI/article/view/525>

Maza Larrea, J. A., Aguilar Anguiano, L. M., & Mendoza Betancourt, J. A. (2018). Farmacovigilancia: un paso importante en la seguridad del paciente. *Revista de sanidad militar*, 72(1), 47–53. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0301-696X2018000100047](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0301-696X2018000100047)

Medina, N. (2022). Seguimiento farmacoterapéutico y frecuencia de interacción medicamentosa en hipertensos atendidos en Boticas Pasco. Recuperado de:

Mora Quintero, L. M., Montoya Zuleta, C. J., Ortiz Gonzales, Y. L., Guisao Ocampo, A., & Vasquez Cardenas, F. D. J. (2023). *Farmacovigilancia En Pacientes Polimedicados de la IPS Integral Salud Antioquia SAS Ubicada En Bello, Antioquia*. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/59957?locale-attribute=fr>

Muguirra, A. (2018, octubre 23). *¿Qué es la investigación descriptiva?* QuestionPro. <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-descriptiva/>

Optimización de la Seguridad Farmacoterapéutica en Pacientes Polimedicados: Un Enfoque en una IPS de Baja Complejidad (2023). Edu.co. Recuperado el 13 de junio de 2024, de <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/59245/ngarciato.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ortega Cerda, J. J., Sánchez Herrera, D., Rodríguez Miranda, Ó. A., & Ortega Legaspi, J. M. (2018). Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta médica Grupo Ángeles*, 16(3), 226–232. [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-72032018000300226](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226)

Pagès-Puigdemont, N., & Valverde-Merino, M. I. (2018). Métodos para medir la adherencia terapéutica. *Ars pharmaceutica (Internet)*, 59(3), 163–172. <https://doi.org/10.30827/ars.v59i3.7387>

Prevalencia y factores asociados a la adherencia al tratamiento no farmacológico en pacientes con hipertensión y diabetes en servicios de baja complejidad (S/f).

Org.co. Recuperado el 13 de junio de 2024, de

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2015000200006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2015000200006)