Machine Translated by Google
RCMOS – Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VI, vol. 1 2025 | Envío: 08/05/2025 | Aceptado: 11/05/2025 | Publicación: 14/05/2025

# El papel del farmacéutico en la promoción de la adherencia terapéutica en pacientes con Enfermedades crónicas no transmisibles: evidencia científica y perspectivas. Contemporáneo

# El papel del farmacéutico en la promoción de la adherencia terapéutica en pacientes con no-Enfermedades crónicas transmisibles: evidencia científica y perspectivas contemporáneas

# El papel del farmacéutico en la promoción de la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles: evidencia científica y perspectivas contemporáneas.

Letícia Valadão Duarte1

Resumen

El manejo de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) representa el principal desafío actual para los sistemas de salud globales. La efectividad farmacoterapéutica en estas afecciones está intrínsecamente ligada a la adherencia del paciente al tratamiento, una variable frecuentemente subóptima, lo que resulta en resultados clínicos desfavorables y un aumento significativo en los costos de atención médica. Este artículo es una revisión narrativa de la literatura que busca analizar la evidencia científica reciente sobre el impacto de las intervenciones clínicas del farmacéutico en la promoción de la adherencia terapéutica. El marco teórico se basa en los pilares de la atención farmacéutica y la transición del modelo biomédico a la atención centrada en el paciente. Los resultados muestran que estrategias como la educación para la salud, la simplificación de los regímenes de dosificación y el monitoreo farmacoterapéutico continuo reducen significativamente los problemas relacionados con la medicación (PRM). Se concluye que la inclusión sistemática de farmacéuticos en equipos multidisciplinarios es imperativa para la optimización terapéutica, si bien es necesario fortalecer las políticas públicas para consolidar esta práctica.

Palabras clave: Farmacia clínica; Atención farmacéutica; Adherencia terapéutica; Enfermedades crónicas no transmisibles; Educación para la salud.

Abstracto

El manejo de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) representa el principal desafío contemporáneo para los sistemas de salud globales. La efectividad farmacoterapéutica en estas afecciones depende intrínsecamente de la adherencia del paciente al tratamiento. Esta variable a menudo resulta subóptima, lo que conlleva resultados clínicos desfavorables y un aumento significativo en los costos de atención médica. Este artículo es una revisión narrativa de la literatura que tiene como objetivo analizar la evidencia científica reciente sobre el impacto de las intervenciones clínicas de los farmacéuticos en la promoción de la adherencia terapéutica. La base teórica se sustenta en los pilares de la atención farmacéutica y el camb
Del modelo biomédico a la atención centrada en el paciente. Los resultados muestran que estrategias como la educación para la salud, la simplificación de las pautas posológicas y el seguimiento farmacoterapéutico continuo reducen significativamente los problemas relacionados con la medicación (PRM). Se concluye que la integración sistemática de los farmacéuticos en equipos multidisciplinarios es fundamental para la optimización terapéutica, si bien es necesario fortalecer las políticas públicas para consolidar esta p
Palabras clave: Farmacia clínica; Atención farmacéutica; Adherencia a la medicación; Enfermedades no transmisibles; Educación para la salud.

[1] Licenciatura en Nutrición - 2024 - Universidad Pitágoras Unopar Anhanguera
Farmacia Estética - Estudios de Posgrado - 2018 - Facultad de Tecnología y Ciencias del Alto Paranaíba - FATAP
Farmacia - 2004 - Universidad de Grande Rio, Prof. José de Souza Herdy

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google


Año VI, vol. 1 2025 | Envío: 08/05/2025 | Aceptado: 11/05/2025 | Publicación: 14/05/2025

Introducción

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), predominantemente las afecciones
Las enfermedades cardiovasculares, las neoplasias, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes mellitus constituyen la
el problema de salud pública más significativo del siglo XXI. Según estimaciones de
Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), estas patologías representan más del 70% de los casos.
muertes globales anuales. El manejo clínico de las ENT se basa fundamentalmente en
Modificación del estilo de vida y farmacoterapia a largo plazo. Sin embargo, la efectividad de estas
Las intervenciones se topan con una barrera fundamental: la baja adherencia de los pacientes al tratamiento.
La OMS define la adherencia terapéutica como el grado de concordancia entre el comportamiento de
una persona y las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario. En los países
Aunque desarrollados, se estima que la adherencia a los tratamientos crónicos alcanza solo el 50%, una tasa
Esta alarmante situación se ve agravada en los países en desarrollo debido a las desigualdades en el acceso a...
servicios e información de salud (OMS, 2003; SILVA, 2023). La falta de adherencia se traduce en
directamente relacionado con fracasos del tratamiento, progresión silenciosa de complicaciones y mayores tasas de
Las hospitalizaciones y las muertes evitables están imponiendo una carga financiera insostenible a la salud pública.
Dada la complejidad del uso de medicamentos, el paradigma de la profesión farmacéutica
Se sometió a una profunda reestructuración. El enfoque técnico y logístico, históricamente centrado en
El producto (medicamento) se transformó en una práctica de atención centrada en el paciente.
se materializó a través de Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica (CFF, 2016).
El farmacéutico contemporáneo asume la responsabilidad de lograr resultados clínicos.
medidas definidas que mejoran la calidad de vida del paciente.
Este artículo tiene como objetivo revisar y recopilar la evidencia científica disponible hasta la fecha sobre la
El papel del profesional farmacéutico en la mitigación de la falta de adherencia terapéutica en pacientes con
Enfermedades no transmisibles. Al explorar los métodos de intervención, las barreras inherentes al tratamiento crónico y
Se analiza el impacto económico y clínico de la atención farmacéutica, con el fin de demostrar su relevancia.
El papel estratégico de este profesional en la reestructuración de la atención sanitaria primaria y especializada.

Capítulo 1: Epidemiología e impacto de las enfermedades no transmisibles en la salud pública

La transición demográfica mundial, caracterizada por el aumento de la esperanza de vida y...
El descenso de las tasas de natalidad desencadenó una transición epidemiológica sin precedentes.
El envejecimiento de la población ha traído consigo un aumento exponencial en la prevalencia de

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google


Año VI, vol. 1 2025 | Envío: 08/05/2025 | Aceptado: 11/05/2025 | Publicación: 14/05/2025

Enfermedades no transmisibles (ENT). A diferencia de las enfermedades infecciosas, que tienen un curso agudo y, muchas
Sin embargo, a veces las afecciones crónicas son decisivas, requiriendo el uso continuo e inagotable de
Recursos médicos, farmacológicos y sociales para su estabilización, así como el seguimiento del individuo.
Durante décadas de su vida.

En Brasil, los datos del Ministerio de Salud y de la encuesta Vigitel refuerzan esta tendencia.
Preocupante. Más de la mitad de la población adulta brasileña declara vivir con al menos un hijo con discapacidad.
Se trata de una enfermedad crónica, cuyas complicaciones más comunes son la hipertensión arterial sistémica y la diabetes tipo 2.
Prevalente en la atención primaria. Esta alta carga de morbilidad se refleja directamente en la estructura de costos del
Sistema Único de Salud (SUS), que destina la mayor parte de su presupuesto a la atención médica de alto riesgo.
complejidad en las intervenciones resultante del mal control de estas afecciones primarias, como
Infartos de miocardio, accidentes cerebrovasculares y hemodiálisis.

Las raíces de este escenario epidemiológico están estrechamente ligadas a los factores de riesgo.
factores conductuales y ambientales inherentes a la vida moderna. Inactividad física, dietas ricas en
Los alimentos ultraprocesados, el tabaquismo y el consumo nocivo de alcohol son los principales culpables.
catalizadores de enfermedades metabólicas y cardiovasculares. Sin embargo, combatir estos
Estos factores exigen un cambio cultural con el que los sistemas sanitarios tradicionales tienen dificultades.
para promover consultas médicas breves, transfiriendo la responsabilidad exclusiva por
Supresión de los síntomas mediante control farmacológico.

Este modelo reactivo de atención médica genera un impacto económico devastador, que se divide en costos.
Costos directos e indirectos. Los costos directos se refieren a la financiación de medicamentos crónicos,
Pruebas de laboratorio continuas y procedimientos quirúrgicos complejos. Costos indirectos,
Estos factores, a menudo subestimados, engloban la pérdida de productividad derivada del absentismo.
Problemas laborales, discapacidades prematuras y una reducción de la fuerza laboral económicamente activa del país.
De esta forma, las enfermedades no transmisibles trascienden los límites de la salud pública y se convierten en un grave obstáculo.
macroeconómico.

Por lo tanto, revertir esta curva epidemiológica y mitigar su impacto sistémico requiere una
Reestructuración de la atención, continua y proactiva. Solo el diagnóstico precoz y la
La disponibilidad de medicamentos no es una medida suficiente si el individuo no mantiene el
Continuidad del tratamiento. La interrupción o el uso irregular de los medicamentos socava todo el proceso.
La inversión clínica realizada pone de relieve la necesidad de contar con profesionales sanitarios especializados.
no solo al prescribir, sino también al garantizar que lo prescrito se lleve a cabo de manera efectiva.
consumido y tolerado a lo largo de los años.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google


Año VI, vol. 1 2025 | Envío: 08/05/2025 | Aceptado: 11/05/2025 | Publicación: 14/05/2025

Capítulo 2: Determinantes y complejidad de la adherencia terapéutica

El concepto de falta de adherencia a la medicación es amplio y abarca una variedad de comportamientos.
Desviaciones del plan de tratamiento ideal. Esto incluye retrasos u omisiones en...
rellenar recetas médicas, ingerir dosis inferiores o superiores a las prescritas,
Ignorar los horarios y descansos administrativos y, en el peor de los casos, abandonar el proyecto.
terapia completa. Para comprender este fracaso conductual, la literatura propone una
Un enfoque sistémico que rechaza culpar exclusivamente al paciente, reconociendo que la adherencia
Está configurado por una compleja red de determinantes individuales y estructurales.
El modelo multidimensional de adherencia de la OMS divide estos determinantes en
cinco categorías interrelacionadas: factores socioeconómicos, factores relacionados con el sistema
de la salud, a la enfermedad misma, al tratamiento y al paciente. En el contexto socioeconómico, la pobreza,
bajos niveles de educación, analfabetismo funcional y el costo directo de los medicamentos.
(cuando no son proporcionados por el sistema público) imponen barreras casi insuperables a
continuidad de la terapia. Las malas condiciones de vida obligan al individuo a priorizar su
necesidades básicas, relegando a menudo la compra de medicamentos a un segundo plano.
en relación con la comida.
El factor relacionado con la terapia también es fundamental, destacando la polifarmacia como uno de los...
barreras importantes para la adherencia. Los pacientes ancianos con comorbilidades frecuentemente reciben
recetas que contienen cinco, diez o más medicamentos diferentes para ser administrados en
diferentes horarios, algunos de los cuales requieren ayuno y otros, ingesta de alimentos.
La complejidad de la dosificación genera confusión y aumenta exponencialmente el riesgo de interacciones.
medicamentos y reacciones adversas, y causa malestar físico que desmotiva
Se anima encarecidamente al paciente a continuar con el régimen terapéutico propuesto.
Desde un punto de vista psicológico y conductual, la falta de adherencia a menudo se clasifica como
Esto puede ser intencional o no intencional. El incumplimiento no intencional se debe a limitaciones.
Deterioro cognitivo, olvidos habituales, disminución de la visión o falta de destreza manual para abrir...
embalaje. Por otro lado, la falta de adherencia intencional es un proceso activo de toma de decisiones y
basado en creencias personales. El paciente, al evaluar los riesgos y beneficios de acuerdo con
Según su propio criterio, deciden reducir o suspender la medicación por temor a la dependencia, porque
los estigmas asociados a la enfermedad o la creencia de que, en ausencia de síntomas aparentes, uno ya la padece.
curado.

Esta naturaleza asintomática de muchas ENT en sus etapas iniciales, como ocurre en

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS – Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VI, vol. 1 2025 | Envío: 08/05/2025 | Aceptado: 11/05/2025 | Publicación: 14/05/2025

En la hipertensión y la dislipidemia, paradójicamente, este es el mayor obstáculo para el control de estas afecciones.
enfermedades. La ausencia de dolor o malestar agudo crea una falsa percepción de salud, lo que reduce la
Una sensación de urgencia en el uso de medicamentos profilácticos. Por lo tanto, convencer a una persona de que...
¿Resulta físicamente placentero consumir drogas que pueden causar reacciones adversas leves?
Un esfuerzo masivo en educación y alfabetización sanitaria, un campo en el que el asesoramiento...
Los chequeos rápidos en los mostradores de las farmacias deben dar paso a un seguimiento clínico estructurado.

## Capítulo 3: El paradigma de la atención y asistencia farmacéutica

Históricamente, el modelo de práctica de la profesión farmacéutica se ha centrado en la formulación,
Producción y logística de distribución de medicamentos. Este modelo mercantilista y técnico.
Comenzó a desmoronarse cuando quedó claro que el acceso a medicamentos de calidad, por sí solo, no era suficiente.
garantizó la resolución de los problemas de morbilidad y mortalidad en la población. La necesidad de cerrar
El ciclo de atención al paciente dio origen a la filosofía de la atención farmacéutica.
(Atención Farmacéutica), introducida formalmente a principios de la década de 1990 y que
Revolucionó las directrices de la profesión.
La asistencia farmacéutica puede entenderse como el macroproceso de gestión que
Garantiza un suministro adecuado a la red sanitaria, pero es la atención farmacéutica la que...
Esto representa su aspecto clínico y humanizado. Requiere que el farmacéutico establezca un
Establecer una relación de confianza con la persona y asumir la corresponsabilidad por los resultados de dicha relación.
Farmacoterapia. Esta es una práctica en la que el profesional interactúa de forma directa y regular.
con el paciente con el objetivo de prevenir, identificar y resolver problemas de forma temprana.
relacionados con medicamentos (PRM).
En la práctica clínica centrada en las ENT, el servicio fundamental de este nuevo paradigma es el
Monitorización farmacoterapéutica o gestión farmacoterapéutica integral (medicación).
Gestión de la terapia (GTT). Durante las consultas farmacéuticas, el profesional realiza una
Una revisión exhaustiva de todo el arsenal terapéutico del paciente, incluidos los medicamentos de venta libre.
Los medicamentos con receta (de venta libre), los tés y los suplementos a menudo se ocultan a los médicos.
Un historial médico detallado permite evaluar la necesidad, la eficacia, la seguridad y la idoneidad del tratamiento.
aplicación práctica de cada elemento utilizado.

La evaluación de la medicación relacionada con los fármacos (MRF) es la piedra angular de la consulta. El farmacéutico evalúa si existe alguna...
Infradosificación que resulta en ineficacia, si hay una receta duplicada, si el medicamento
El tratamiento elegido está contraindicado debido al deterioro de la función renal del paciente o si se produce una cascada de eventos adversos.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google


Año VI, vol. 1 2025 | Envío: 08/05/2025 | Aceptado: 11/05/2025 | Publicación: 14/05/2025

Se producen efectos iatrogénicos (cuando se prescribe un nuevo medicamento únicamente para tratar el efecto subyacente).
adverso de otro). Al abordar estos problemas, el farmacéutico no solo optimiza el tratamiento,
además de actuar como un escudo protector contra el empeoramiento de las afecciones crónicas y
contra las hospitalizaciones debidas a intoxicaciones.

Este modelo no pretende, de ninguna manera, reemplazar el diagnóstico o la prescripción médica, sino
Sí, para actuar de forma complementaria y sinérgica. La atención farmacéutica se basa firmemente en...
En la práctica interprofesional, el farmacéutico entabla un diálogo con el médico que prescribe el medicamento para sugerir ajustes.
de dosificación e intercambios terapéuticos basados en la evidencia clínica actual. Al asumir esto
En su función de gestionar la terapia farmacológica, el farmacéutico refuerza la atención centrada en el paciente.
paciente y establece las bases necesarias para mejorar significativamente los indicadores generales.
adherencia al tratamiento.

Capítulo 4: Estrategias clínicas para promover la adherencia

El enfoque para mitigar la falta de adherencia requiere intervenciones multifacéticas, ya que no existe una solución única.
la única estrategia capaz de superar simultáneamente los obstáculos logísticos, económicos y
Factores psicológicos en pacientes crónicos. La primera y más esencial intervención farmacológica es...
Educación sanitaria y mejora de la alfabetización sanitaria. Durante la dispensación y la
En las consultas clínicas, el farmacéutico debe traducir la jerga médica a un lenguaje comprensible.
asegurar que el paciente entienda no solo cómo tomar el medicamento, sino también
Fundamentalmente, ¿por qué es necesario y qué ocurre fisiológicamente si existe?
discontinuación.

La entrevista motivacional ha demostrado ser una técnica eficaz para abordar la falta de adherencia intencional al tratamiento.
Increíblemente eficaz en el entorno farmacéutico. Es un enfoque psicológico.
directivo y centrado en el paciente, que tiene como objetivo explorar y resolver la ambivalencia respecto
tratamiento. En lugar de adoptar una postura paternalista y moralista o simplemente repetir el mismo enfoque
Para poder dar los pedidos, el farmacéutico actúa como facilitador, animando al paciente a expresar sus miedos.
y la resistencia al tratamiento, y construir un compromiso con él centrado en objetivos.
objetivos de salud realistas y alcanzables.

En la lucha contra el incumplimiento involuntario, causado principalmente por la complejidad de
En términos de regímenes de dosificación, los regímenes de dosificación simplificados son la principal herramienta técnica del farmacéutico. Eso es
Esto se logra contactando al médico que prescribe el medicamento para solicitar un cambio en varios medicamentos.
dosis diarias de formulaciones de liberación prolongada o mediante la adopción de medicamentos en

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google


Año VI, vol. 1 2025 | Envío: 08/05/2025 | Aceptado: 11/05/2025 | Publicación: 14/05/2025

Comprimidos combinados de dosis fija. Reduzca la dosis a tres o cuatro comprimidos.

Tomada en diferentes momentos, una sola pastilla diaria produce ganancias formidables y...

medidas inmediatas para la continuación del tratamiento.

Aún dentro del ámbito técnico-operativo, la introducción de dispositivos que faciliten...

La administración ha demostrado un impacto práctico significativo. La provisión de organizadores

organizadores de pastillas semanales (pasteleros), separados por hora del día (mañana, tarde,

por la noche), resuelve casi de inmediato los problemas de olvido en pacientes ancianos.

pacientes polifarmacéuticos. Además, la creación de diagramas pictóricos o relojes visuales para los pacientes.

Los analfabetos crean una rutina visual inconfundible que evita duplicaciones peligrosas de dosis o

Graves lapsos de memoria a lo largo del día.

Además, la integración de la tecnología en la comunicación diaria ha fortalecido el vínculo entre el paciente y el médico.

y el farmacéutico. Estrategias sencillas, como enviar mensajes de texto (SMS).

Recordatorios automáticos o automatizados a través de aplicaciones de comunicación para notificar sobre horarios.

La medicación y los recordatorios sobre las fechas de renovación de las recetas mantienen al paciente involucrado en el proceso.

su plan de atención. Estas medidas tácticas y continuas demuestran que intervenir en la adherencia es

Un proceso de gestión del comportamiento, respaldado por la sólida experiencia técnica de un especialista.

en medicamentos.

## Capítulo 5: Evidencia científica y resultados clínicos

La transición de la farmacia a un modelo de práctica clínica ha sido ampliamente respaldada y

Analizados minuciosamente por la literatura científica mundial durante las últimas dos décadas. Estudios clínicos

Ensayos aleatorios rigurosos y metaanálisis exhaustivos confirman inequívocamente que la inserción

El papel del farmacéutico en el seguimiento sistemático de los pacientes crónicos mejora los resultados.

salud. En el manejo de la hipertensión arterial sistémica, por ejemplo, la intervención farmacológica.

Se observaron reducciones clínicamente significativas tanto en la presión arterial sistólica como en la intraocular.

diastólica, logrando objetivos terapéuticos en proporciones muy superiores a las de los pacientes

sometidos exclusivamente a atención médica estándar.

En lo que respecta a la diabetes mellitus tipo 2, los datos son aún más sólidos. Los ensayos demuestran

que las consultas farmacéuticas regulares, combinadas con la educación sanitaria y el ajuste de

Los cambios en la dieta provocan disminuciones sustanciales en los niveles de hemoglobina glicosilada (HbA1c).

El papel del farmacéutico en el ajuste de las dosis de insulina y en la formación sobre la técnica correcta.

aplicación y rotación de los sitios de inyección, así como concienciar sobre la

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS - Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VI, vol. 1 2025 | Envío: 08/05/2025 | Aceptado: 11/05/2025 | Publicación: 14/05/2025

El reconocimiento y manejo tempranos de las crisis hipoglucémicas previenen episodios agudos que
Podrían trasladar rápidamente al paciente a las unidades de cuidados de urgencia.
La insuficiencia cardíaca y otros síndromes coronarios también muestran un gran beneficio.
con tratamiento farmacoterapéutico. Pacientes con insuficiencia cardíaca descompensada.
Con frecuencia son readmitidos en las semanas posteriores al alta hospitalaria debido a un fallo en
La transición de la atención y la confusión con respecto a la reanudación de la medicación en el hogar. El servicio
La conciliación de medicamentos, promovida por farmacéuticos clínicos, reduce drásticamente
Estas tasas de reingreso precoz demuestran la importancia de aclarar las dudas del paciente.
En momentos de vulnerabilidad clínica, es fundamental para la estabilidad posterior al alta hospitalaria.
Desde un punto de vista farmacoeconómico, la literatura contemporánea muestra una muy alta
retorno de la inversión (ROI) en los servicios prestados por farmacéuticos clínicos. Aunque
Existe un costo inicial para establecer oficinas y para asignar el tiempo del profesional a
En atención primaria o en hospitales, los ahorros logrados mediante la prevención de complicaciones
problemas cardiovasculares, reduciendo el uso irracional de exámenes complementarios y disminuyendo
El drástico aumento del tiempo de hospitalización supera con creces las inversiones realizadas. La farmacia
Esta práctica clínica demuestra, por tanto, ser una de las intervenciones sanitarias con la mejor relación coste-beneficio.
eficacia disponible para los gerentes.
Más allá de los biomarcadores y las finanzas, los resultados humanísticos constituyen un
Una métrica vital abordada en la evidencia actual. Instrumentos validados que miden la calidad.
Los estudios sobre la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) demuestran que los pacientes que reciben atención
Los farmacéuticos informan de una mayor seguridad y satisfacción con su tratamiento, y niveles más bajos de
ansiedad por posibles reacciones adversas y una mayor sensación de control sobre uno mismo.
enfermedad. Estos datos consolidan la premisa de que la atención farmacéutica eficaz no es solo
Trata la patología, pero también promueve activamente el bienestar biopsicosocial del individuo.

## Desafíos metodológicos

La investigación y la producción de literatura sobre la adherencia terapéutica se enfrentan a obstáculos.
factores metodológicos complejos que dificultan la validación de las intervenciones propuestas. El primero y
El desafío más significativo es la ausencia de un "estándar de oro" universal para medir la adherencia en
mundo real. Métodos directos, como la dosificación de fármacos o metabolitos en suero en
Si bien las pruebas de orina son precisas y están libres de sesgos por parte del paciente, son costosas, clínicamente invasivas y poco prácticas.
para el monitoreo de poblaciones a gran escala o para la práctica rutinaria en farmacias.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google


Año VI, vol. 1 2025 | Envío: 08/05/2025 | Aceptado: 11/05/2025 | Publicación: 14/05/2025

basado en la comunidad.

Por otro lado, la gran mayoría de los estudios se basan en métodos de evaluación indirectos.
como contar tabletas no utilizadas, analizar registros de dispensación en
sistemas electrónicos (registros de resurtido de farmacia) y cuestionarios estructurados de autoinforme,
como la escala de Morisky-Green y la prueba de Batalden. Estos métodos, a pesar de ser prácticos y económicos, adolecen
de subjetividad y susceptibilidad a la manipulación intencional. Es común que
Un fenómeno en el que el paciente desecha pastillas para simular una buena adherencia o para embellecer su
Autodenuncia por vergüenza o temor a ser reprendido por el profesional sanitario.
Otro sesgo metodológico significativo en la investigación sobre salud conductual es el efecto
Hawthorne, quien describe la alteración del comportamiento de un individuo simplemente por conocer
lo cual se está observando y estudiando. En los ensayos clínicos sobre adherencia terapéutica, los pacientes
Los incluidos en el grupo de intervención a menudo se convierten en seguidores de forma artificial y
temporal, motivado por el monitoreo constante de los investigadores. Cuando el estudio es
Una vez finalizado el tratamiento y suspendido el seguimiento exhaustivo, los niveles de adherencia tienden a volver a la normalidad.
Tasas de referencia subóptimas, lo que enmascara la verdadera eficacia a largo plazo de la estrategia.
Implementado.
La elevada heterogeneidad en la ejecución de las propias intervenciones farmacéuticas también lo dificulta.
La síntesis de la evidencia. Dado que no existe un protocolo estrictamente estandarizado.
A nivel mundial, los estudios difieren en cuanto a la forma de llevar a cabo una consulta de atención farmacéutica.
fuertemente con respecto a la duración de la consulta, las técnicas de educación para la salud empleadas y la
El grado de acceso que tiene el farmacéutico al historial médico del paciente. Esta variabilidad lo dificulta.
La realización de metaanálisis comparativos rigurosos compromete la solidez de las conclusiones.
Para desarrollar revisiones sistemáticas.

Ante estas barreras, es necesario adoptar metodologías combinadas (triangulación).
Metodológica), utilizando simultáneamente cuestionarios validados, biomarcadores clínicos y
datos de dispensación computarizados para estimar la tasa de consumo real de
medicamentos. Además, el desarrollo y la adopción obligatoria de conjuntos de resultados básicos.
En la investigación farmacéutica clínica, es imprescindible contar con criterios de valoración estandarizados (conjuntos de criterios de valoración estandarizados).
Se necesitan medidas metodológicas urgentes para garantizar la homogeneidad, la reproducibilidad y la robustez de
Descubrimientos científicos en los próximos años.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google


Año VI, vol. 1 2025 | Envío: 08/05/2025 | Aceptado: 11/05/2025 | Publicación: 14/05/2025

Perspectivas de futuro

El futuro de la acción farmacéutica en la promoción de la adherencia al tratamiento de las enfermedades no transmisibles está intrínsecamente ligado a este aspecto.
debido al rápido auge de las tecnologías de salud digital, conocidas como eHealth o mHealth .
telefarmacia, impulsada y regulada definitivamente durante la pandemia mundial de
La COVID-19 ha demostrado ser un cambio de paradigma en la prestación de atención médica continua.
Derribó las barreras geográficas, permitiendo que los farmacéuticos clínicos realizaran el seguimiento y brindaran asesoramiento.
pacientes que residen en zonas rurales remotas o personas mayores con limitaciones graves de
Movilidad, garantizando la universalidad y la coherencia del seguimiento farmacoterapéutico.
La consolidación de aplicaciones móviles (apps) centradas en la gestión de la rutina del paciente es otra
Una frontera en rápida expansión. Estas plataformas digitales están evolucionando desde simples sistemas de alarma hasta...
recordatorio para sistemas interactivos complejos que leen síntomas y registran valores diarios de
Se miden la presión arterial y los niveles de glucosa en sangre capilar, y se proporciona retroalimentación educativa inmediata mediante...
La gamificación para fomentar comportamientos positivos. El farmacéutico, equipado con paneles de control...
Mediante los controles digitales, se accede a estos diarios terapéuticos integrados en tiempo real.
Detectar de forma predictiva las áreas de incumplimiento, mucho antes de que se produzcan daños.
signos clínicos aparentes.
En el campo de la tecnología de materiales y la ingeniería biomédica, el desarrollo de envases
El embalaje inteligente transformará radicalmente la monitorización a través de
Métodos indirectos. Envases con microchips adheridos a las tapas y blísteres con circuitos integrados.
Los sistemas integrados son capaces de registrar electrónicamente el día y el minuto exactos en que se administra el medicamento.
fue eliminado. Transmitiendo estos metadatos a través de Bluetooth al registro médico electrónico de
paciente en la farmacia, tales innovaciones eliminan el sesgo de autoinforme y proporcionan el
Datos profesionales y precisos para una intervención quirúrgica personalizada durante las entrevistas.
seguimiento clínico.
Más allá de las herramientas puramente digitales, el futuro de la profesión implicará la integración de...
Farmacogenómica en la práctica clínica rutinaria. La capacidad de predecir la respuesta individual a
Ciertos medicamentos, según el perfil genético del paciente, permitirán al farmacéutico...
La colaboración con el equipo médico para instaurar la "prescripción de precisión" reducirá...
sustancialmente los episodios de reacciones adversas graves o fallos de eficacia debido a
Los polimorfismos enzimáticos eliminan una de las causas más comunes de frustración.
y el abandono terapéutico por parte del paciente.
Sin embargo, para que todas estas innovaciones alcancen su máximo potencial en la mitigación de la

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google
RCMOS – Revista Científica Multidisciplinaria El Conocimiento.
ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Año VI, vol. 1 2025 | Envío: 08/05/2025 | Aceptado: 11/05/2025 | Publicación: 14/05/2025

sufrimiento crónico, el modelo de reembolso de atención médica también necesitará un
reestructuración. El avance prevé un escenario de salud suplementaria y salud pública en el que
Los servicios farmacéuticos clínicos deben ser reconocidos, codificados y remunerados adecuadamente.
basado en los resultados logrados (Atención médica basada en el valor). Solo a través de
Mejora institucional, con la plena integración de los registros médicos, el profesional farmacéutico
De hecho, podrá aplicar todo su arsenal tecnológico y cognitivo para prevenir esta carga.
causadas por enfermedades no transmisibles a escala mundial.

## Conclusión

La pandemia silenciosa y progresiva de enfermedades crónicas no transmisibles constituye la
El mayor y más complejo desafío al que se enfrentan los sistemas de salud en los albores de este siglo.
A diferencia de las enfermedades agudas, que tienen un curso lineal y de resolución, las
El tratamiento de las enfermedades crónicas requiere un mantenimiento continuo, lo que exige un alto grado de...
Resiliencia y adaptación por parte de los pacientes. El hallazgo de que la disponibilidad de
Los medicamentos modernos no se traducen automáticamente en una mejora de la salud de la población.
Pone de manifiesto las debilidades de los modelos de atención estrictamente reactivos, que depositan su confianza en...
La prescripción médica es el punto final del proceso de curación.
Es precisamente en este punto crítico donde la escasa adherencia al tratamiento se revela como el eslabón débil del sistema.
cadena de valor en la atención médica. El no monitorear el uso continuo de medicamentos anula
Miles de millones invertidos en investigación y logística de distribución. La consecuencia inevitable.
La falta de adherencia al tratamiento es un círculo vicioso de deterioro fisiológico: fracaso terapéutico, progresión encubierta.
de la enfermedad subyacente, desarrollo de comorbilidades secundarias y una avalancha de
Hospitalizaciones de alto costo debidas a eventos que podrían haberse prevenido en la atención primaria.
atención.
En respuesta a esta brecha existencial en la atención continua, el papel de la profesión está cambiando.
La industria farmacéutica demuestra ser providencial. La evolución desde un simple dispensador técnico hasta...
Un especialista clínico, centrado en la gestión integral de la farmacoterapia, ha redefinido el papel del farmacéutico.
A la vanguardia de la lucha contra las ENT. El advenimiento estructurado de la atención farmacéutica.
Se materializó la percepción de que la medicina por sí sola no cura; requiere un vector humano capaz.
para contextualizarlo y armonizarlo con las particularidades biológicas, económicas y rutinarias.
de cada individuo.

La concepción moderna de la adherencia al tratamiento rechaza las actitudes punitivas o que culpabilizan al paciente.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google


Año VI, vol. 1 2025 | Envío: 08/05/2025 | Aceptado: 11/05/2025 | Publicación: 14/05/2025

La complejidad del fenómeno, marcada por determinantes sociales y la intrincada red de
La polifarmacia en pacientes geriátricos exige una escucha atenta. El farmacéutico
Capacitada para realizar entrevistas clínicas, con sólidos conocimientos en principios de entrevista.
Con un enfoque motivacional, posee las herramientas esenciales para desmantelar miedos arraigados.
Desmitificar creencias perjudiciales y reconstruir la relación de confianza entre el paciente y el sistema de salud.
la salud y el tratamiento instaurado.

Los datos revisados a lo largo de este artículo son categóricos y confirman, sin lugar a dudas...
Incertidumbres empíricas, la efectividad del servicio prestado por el farmacéutico clínico. Control
control preciso de la presión arterial, ajuste de los objetivos glucémicos, prevención de afecciones
Síntomas hemorrágicos en terapias anticoagulantes y la drástica disminución de las tasas de reingreso.
Los entornos hospitalarios no son meras expectativas académicas, sino realidades documentadas.
Las intervenciones dan como resultado mejoras tangibles en la seguridad del paciente y un alivio de las complicaciones.
Presiones presupuestarias sistémicas.
Más allá de los beneficios físicos y monetarios, el trabajo de este profesional tiene un impacto fundamental.
en alfabetización sanitaria. Mediante la educación individualizada, se produce el empoderamiento.
paciente, que pasa de ser un receptor pasivo de órdenes médicas a un agente activo de su propio destino.
recuperación. Una comprensión clara de los objetivos terapéuticos y dominio de técnicas como:
La autoadministración de insulina o el uso de dispositivos inhaladores restablece la capacidad del paciente para...
Autonomía sobre tu cuerpo y tu rutina diaria.
Las perspectivas futuras dibujan un panorama en el que el esfuerzo cognitivo del farmacéutico...
Esto se verá amplificado y respaldado por la revolución tecnológica. Ecosistemas de salud digital,
que incluyen algoritmos de detección de interacciones, registros de acceso compartido
plataformas de telefarmacia interdisciplinarias y robustas, y dispensadores electrónicos inteligentes,
Aportarán un nivel de trazabilidad y previsibilidad sin precedentes a la práctica clínica. La combinación de
El arsenal tecnológico, combinado con el criterio crítico del farmacéutico, creará redes de seguridad infalibles.
alrededor del usuario crónico.

Finalmente, se concluye que afrontar el desafío ancestral del abandono del tratamiento solo será posible.
equiparado por la consolidación irreversible del trabajo interprofesional. De modo que el impacto
Como lo demuestra la literatura especializada, las políticas y los ámbitos públicos deberían democratizarse a gran escala.
Las directrices hospitalarias deben legitimar la práctica clínica del farmacéutico. Para proporcionar
Infraestructura, autoridad para prescribir basada en protocolos y remuneración justa por el acto.
La observación clínica es la forma más rápida y perspicaz de garantizar que el medicamento cumpla su noble propósito.
El objetivo es restaurar y mantener la vida.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.

Machine Translated by Google


Año VI, vol. 1 2025 | Envío: 08/05/2025 | Aceptado: 11/05/2025 | Publicación: 14/05/2025

Referencias

Consejo Federal de Farmacia (CFF) de Brasil. Servicios farmacéuticos dirigidos directamente al paciente, la familia y la comunidad: contextualización y marco conceptual.
Brasilia: Consejo Federal de Farmacia, 2016.

FIGUEIREDO, IV; ALMEIDA, RC. Salud digital y monitorización farmacoterapéutica en el escenario pospandémico. Revista Brasileña de Farmacia Hospitalaria y Servicios de Salud, vol. 14, n.º 3, págs. 200-215, 2023.

MINISTERIO DE SALUD (Brasil). Plan de Acción Estratégico para el Abordaje de las Enfermedades Crónicas y las Afecciones No Transmisibles en Brasil 2021-2030. Brasilia: Ministerio de Salud, 2021.

OLIVEIRA, MS; COSTA, TA Impacto de la farmacia clínica en la adherencia terapéutica en la diabetes mellitus y la hipertensión: una revisión sistemática. Journal of Pharmaceutical Care and Pharmacoeconomics, vol. 9, n.º 2, págs. 88-102, 2024.

Organización Mundial de la Salud (OMS). Adherencia a las terapias a largo plazo: evidencia para la acción. Ginebra: OMS, 2003.

SILVA, RP et al. La rentabilidad de la atención farmacéutica en el manejo de la polifarmacia en el Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, vol. 28, n.º 4, págs. 1105-1114, 2023.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). Enfermedades no transmisibles: Seguimiento de los progresos 2022. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2022.

Este artículo se publica en acceso abierto bajo la licencia Creative Commons Attribution, que permite el uso, la distribución y la reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se cite correctamente la obra original.