

**ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES CRONICAS NO
TRANSMISIBLES EN EL ADULTO MAYOR EN UN CENTRO DÍA DE VALLEDUPAR
CESAR, 2024-1**

CARLOS ZARABANDA RINCON

**UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
VALLEDUPAR- CESAR**

2024-I

TABLA DE CONTENIDO

Resumen	6
Conceptos claves.....	8
Introducción.....	9
CAPITULO I	11
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
Descripción del problema	11
Formulación de la pregunta problema	14
Justificación.....	15
Línea De Investigación	18
Objetivo general	20
Objetivos específicos	20
MARCO DE REFERENCIA.....	21
Antecedentes de la investigación	21
Marco Teórico.....	26
Marco Legal.....	31
CAPITULO III	36
Diseño Metodológico.....	36
Enfoque de la investigación	36
Prospectivo	37
Población	37
UNIDAD DE ANÁLISIS	38
Criterios de inclusión	38
Criterios de exclusión	38
VARIABLES	39
Variable independiente	39
Técnicas de obtención de la información	39
Instrumento	39
Prueba piloto	40
Recolección de la información.....	40
Procesamiento de la información.....	41

Análisis y discusión de los datos	41
Presentación de la información	41
Difusión de los resultados.....	41
Aspectos Éticos De La Investigación	42
Anexo 2. Instrumento de Caracterización sociodemográfica.	77

Resumen

Las enfermedades crónicas no transmisibles no son causadas principalmente por una infección aguda, generando consecuencias negativas para la salud y creando una necesidad de tratamiento a largo plazo. Es por esto que durante la elaboración de este proyecto de grado se hizo necesaria una revisión bibliográfica de investigaciones a nivel internacional, nacional y regional para profundizar más acerca de esta temática, que cada vez es más alarmante debido al aumento de personas que la padecen y las cuales no siguen un proceso terapéutico correcto.

El objetivo principal de esta investigación fue Determinar la adherencia al tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles en el adulto mayor del centro día “el Rocío” de Valledupar Cesar, 2024-1 logrando el conocimiento de factores que inciden en la correcta adherencia de los adultos mayores de este centro.

Este tipo de investigación se encuentra bajo los lineamientos del enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, prospectivo y transversal con un muestreo probabilístico, una muestra total de 59 adultos mayores inscritos al centro día el Rocío, de los cuales solo se tomó una muestra para el estudio de 51 usuarios, los datos fueron recolectados mediante las escalas de Morisky, Apoyo familiar.

El análisis de los resultados arrojó, que dentro de los factores de la no adherencia al tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles se encuentra la falta de apoyo familiar o social, ya que es la familia la que dirige al adulto mayor hacia la aplicación de las diferentes recomendaciones que el equipo de salud estipula. la población analizada se refleja un mayor número de mujeres vinculadas al centro día ubicado en el barrio el Rocío, así mismo, se observa que la gran mayoría de los adultos mayores tuvo 2 o más hijos a lo largo de su vida, lo que permite el apoyo hacia ellos. se evidencia que la adherencia al tratamiento en los adultos mayores requiere de seguimiento y dirección por parte de sus familiares, así como también de factores como la protección y garantía de los derechos.

De acuerdo a los resultados de esta investigación, se puede concluir que existe poco acompañamiento por parte de los familiares o cuidadores, por lo cual es necesario, que la familia aporte mayor confianza sobre el adulto y genere bienestar emocional.

La falta de apoyo familiar o social se evidenció como un factor determinante en la no adherencia al tratamiento. Esto se debe a que la familia juega un papel crucial en la vida de los adultos mayores, brindándoles confianza, apoyo emocional y seguimiento en el cumplimiento de las recomendaciones médicas. Los resultados del estudio resaltan la necesidad de fortalecer el rol de la familia en el proceso de tratamiento.

Conceptos claves

Adherencia al tratamiento: Se define como el grado en que el comportamiento de una persona (tomar medicamentos, seguir una dieta o cambiar el estilo de vida) coincide con las recomendaciones acordadas de un proveedor de atención médica. En este estudio, se refiere específicamente a la adherencia a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos para enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en adultos mayores.

Enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT): Son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta. Las ECNT más comunes incluyen enfermedades cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes. Estas enfermedades son la principal causa de muerte y discapacidad en todo el mundo, y su prevalencia aumenta con la edad.

Adulto mayor: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se considera adulto mayor a toda persona de 60 años o más. Esta etapa de la vida se caracteriza por cambios fisiológicos, psicológicos y sociales que pueden afectar la adherencia al tratamiento.

Centro día: Es un servicio comunitario que ofrece atención integral a adultos mayores durante el día. Los centros día brindan apoyo social, actividades recreativas, terapias y servicios de salud, lo que puede influir en la adherencia al tratamiento de las ECNT.

El Test de Morisky: Es una escala de 8 ítems diseñada para medir la adherencia a la medicación en pacientes con enfermedades crónicas. En este estudio, se adaptó el test original, que se enfocaba en pacientes hipertensos, para evaluar la adherencia al tratamiento en adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT).

Autocuidado: Acciones intencionadas que una persona realiza para mantener su vida, salud y bienestar.

Déficit de autocuidado: Limitación en la capacidad de una persona para realizar acciones de autocuidado.

Introducción

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) representan un desafío global de salud pública, impactando la calidad de vida de las personas que las padecen y generando un aumento en el número de muertes y discapacidades. Entre las ECNT más comunes encontramos el cáncer, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y las enfermedades pulmonares crónicas, afectando significativamente la calidad de vida de los pacientes, impactando las dimensiones emocional, social y familiar. Los pacientes pueden experimentar frustración, ira, depresión y otras emociones negativas, mientras que la familia enfrenta decisiones difíciles, reorganización y ajustes en sus expectativas y metas.

La familia juega un rol fundamental en el cuidado del paciente, garantizando su bienestar físico y psicológico. El apoyo familiar es crucial para el éxito del tratamiento, ya que contribuye al equilibrio emocional del individuo y a la adherencia al tratamiento farmacológico.

Este estudio se enfocó en determinar la adherencia al tratamiento de ECNT en adultos mayores de 60 años del centro día El Rocío, Valledupar, Cesar, 2024-1, donde se evaluó la eficiencia del tratamiento en esta población en cuanto a la adherencia y al apoyo familiar, utilizando para ello un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, con un muestreo no probabilístico por conveniencia con una muestra conformada por 51 pacientes que asisten al comedor El Rocío empleando los siguientes instrumentos: Cuestionario de caracterización sociodemográfica (Zarabanda, 2021), Escala de Apoyo Familiar al Tratamiento (AFTS, Castro, Camarena, Fernández, 2020), Test de Escala de adherencia a la medicación (Morisky, 2017).

El análisis de la investigación se realizó bajo la teoría de déficit del autocuidado de Dorotea Orem (1971), la cual establece que cuando un individuo no posee la capacidad suficiente para cuidarse a sí mismo, la familia u otros cuidadores pueden suplir este déficit, con el fin de mejorar la calidad de vida de los usuarios con ECNT a través de estrategias educativas enfocadas en el autocuidado, empoderando a los pacientes para que tomen un rol activo en su cuidado y tratamiento, mejorando su adherencia y bienestar general.

El estudio permitió determinar la adherencia al tratamiento de ECNT por parte de la población en estudio. Los resultados serán publicados y compartidos con los participantes para buscar soluciones que mejoren la adherencia al tratamiento y la calidad de vida de los pacientes.

Así mismo, podemos observar que las ECNT son un desafío global que requiere un enfoque integral que involucre a pacientes, familias, profesionales de la salud y sistemas de salud. La familia juega un papel crucial en el apoyo al paciente y en el éxito del tratamiento. El estudio presentado contribuye a la comprensión de la adherencia al tratamiento en adultos mayores con ECNT destacando la importancia del apoyo familiar.

Conclusiones

Partiendo de los objetivos planteados dentro de esta investigación se llegó a las conclusiones generales siguientes:

De acuerdo al objetivo general, Determinar la adherencia al tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles en el adulto mayor del centro día “el Rocío” de Valledupar Cesar, 2024-1, se observó que un porcentaje menor de los adultos mayores pertenecientes al centro día el Rocío presentan una alta adherencia al tratamiento, mientras que una tercera parte de la población demuestran una mediana adherencia al tratamiento, y por último la mitad de la población manifestó tener una baja adherencia al tratamiento, factores de la no adherencia al tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles.

Respecto a la caracterización sociodemográfica la población objeto de estudio en el centro día “el Rocío” de Valledupar-Cesar, se concluye que, la población analizada se refleja un mayor número de mujeres vinculadas al centro día ubicado en el barrio el Rocío, así mismo se observa que la gran mayoría de los adultos mayores menciona haber tenido 2 o más hijos a lo largo de su vida, lo que aporta soporte al contar con una persona que estará atenta a su cuidado, por otra parte una menor parte de la población no se encuentra vinculado a una EPS, lo que aumenta el riesgo del deterioro de la salud al no estar en continuo chequeo de esta, mientras que casi el total de la población se encuentra inscrito a una EPS, garantizando de esta manera su derecho a la salud, facilitando en gran medida la obtención de los medicamentos recetados para el tratamientos de sus ECNT.

En cuanto a la influencia de la familia o cuidador en la adherencia al tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles en los adultos mayores del centro día, se puede concluir que una menor parte de los adultos mayores entrevistados manifestó tener un muy buen apoyo familiar, una tercera parte de la población manifestó tener un alto apoyo familiar, seguidamente otra parte de la población objeto de estudio manifestó tener un moderado apoyo familiar y por último un menor porcentaje de adulto mayores consideraron tener un apoyo familiar bajo, a lo que podemos aludir que la mayor de la población si cuenta con el apoyo de un familiar dentro de un proceso de adherencia lo que garantiza una mejor aceptación del tratamiento.

Así mismo, se identificaron factores de riesgo relacionados con la adherencia al tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores del centro día “el Rocio” de Valledupar-Cesar, se encontró que: Complicaciones de la enfermedad, Efectos secundarios del tratamiento, Impacto en la calidad de vida, Deterioro de la salud física: La mala adherencia al tratamiento puede afectar negativamente la salud física del paciente, deterioro de la salud mental: La falta de control de la enfermedad y la aparición de complicaciones pueden afectar la salud mental del paciente, aumentando el riesgo de ansiedad, depresión y baja autoestima, mayor carga económica: La mala adherencia al tratamiento puede aumentar los costes en atención médica, hospitalizaciones y medicamentos, resaltando así que son muchos los factores ambientales, culturales, económicos que pueden influir negativamente dentro de una correcta adhesión al tratamiento.

Finalmente se concluye que la mala adherencia al tratamiento de enfermedades crónicas es un problema de salud pública que tiene un impacto significativo en la salud de los pacientes, la calidad de vida y el sistema sanitario. Es importante implementar estrategias para mejorar la adherencia al tratamiento y reducir sus riesgos

Recomendaciones

Acorde a lo expuesto en esta investigación, se esbozan las siguientes recomendaciones:

A los adultos mayores

- Establecer estrategias que conlleven a mejorar las formas de adhesión al tratamiento como la implementación de talleres educativos, seguimiento por medio de dispositivos móviles, creación de alarmas en los dispositivos móviles para la toma de medicamentos, de tal manera que, se garantice el seguimiento de las indicaciones por parte del servicio de Salud.
- Fomentar una comprensión profunda del paciente sobre su enfermedad, su tratamiento y las consecuencias de la no adherencia.
- Información clara y personalizada: El profesional de la salud debe brindar información clara, precisa y personalizada sobre la enfermedad, el tratamiento y sus efectos, utilizando un lenguaje comprensible para el paciente.
- Materiales educativos: Folletos, videos, infografías y otras herramientas educativas pueden reforzar la información proporcionada verbalmente.
- Diálogo abierto: Promover un diálogo abierto y bidireccional donde el paciente pueda expresar sus dudas, preocupaciones y miedos relacionados con el tratamiento.

A la familia y apoyo social:

- Involucrar a la familia y amigos en el proceso de tratamiento para brindar apoyo y motivación al paciente.
- Información y educación: Informar a la familia y amigos sobre la enfermedad y el tratamiento para que puedan comprender las necesidades del paciente y ofrecer su apoyo.
- Asignación de responsabilidades: Involucrar a la familia en la gestión de la medicación, como la compra de medicamentos, la preparación de las tomas o el acompañamiento a las citas médicas.
- Grupos de apoyo: Participar en grupos de apoyo con otros pacientes que viven con la misma enfermedad puede brindar al paciente un espacio para compartir experiencias, recibir consejos y encontrar apoyo emocional.

Al personal de enfermería:

- Educación al paciente: Explique de manera clara y sencilla el propósito del tratamiento, sus beneficios y posibles efectos secundarios. Asegúrese de que el paciente comprenda la importancia de seguir las indicaciones.
- Involucrar a la familia: Incluya a los familiares cercanos en el proceso educativo, ya que pueden brindar apoyo y refuerzo al paciente en el hogar.
- Simplificar el régimen de tratamiento: Intente simplificar el régimen de medicamentos y tratamientos, combinando dosis o eligiendo horarios más convenientes para el paciente.
- Monitoreo y seguimiento: Programe citas de seguimiento regulares para evaluar la adherencia y abordar cualquier problema o duda que pueda surgir.
- Estrategias de recordatorio: Utilice herramientas como calendarios, alarmas o aplicaciones móviles para ayudar al paciente a recordar tomar sus medicamentos o seguir las indicaciones.
- Empatía y escucha activa: Escuche con atención las preocupaciones, creencias y experiencias del paciente. Muestre empatía y comprensión para establecer una relación de confianza.
- Adaptación cultural: Tenga en cuenta las creencias culturales y las prácticas del paciente, y adapte su enfoque de manera respetuosa y efectiva.
- Fomentar la autogestión: Brinde herramientas y capacitación al paciente para que pueda monitorear y gestionar su propia condición de salud de manera efectiva.
- Colaboración multidisciplinaria: Trabaje en estrecha colaboración con otros profesionales de la salud, como médicos, farmacéuticos y trabajadores sociales, para abordar de manera integral los factores que influyen en la adherencia.

Referencias bibliográficas

Amavir. (2022). 7 beneficios de los centros de día para personas mayores y dependientes. Beneficios de los centros de día para personas mayores | Amavir

Arias, C., Sabatini, B., Scolni M., y Tauler, T. (2023). Composición y tamaño de la red de apoyo social en distintas etapas vitales. Avances en Psicología Latinoamericana 2023 (8), 3. Composición y tamaño de la red de apoyo social en distintas etapas vitales (scielo.org.co)

Castro, C, Camarena, M, Fernández, I. (2020) Apoyo familiar y adherencia al tratamiento en personas afectadas de tuberculosis. Medisur revista en Internet, 2020, 18(5), [aprox. 9 p.]. <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/446>

Céspedes, V. (2021). Informe propuesta de investigación “Significado de la vejez según revisión de concepto, método Walker y Avant”. Universidad Cooperativa de Colombia, Bucaramanga. content (ucc.edu.co)

Díaz, J, Lesdema, Díaz, T, Tito. (2020). Importancia de la familia: Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. Horizonte de la Ciencia, 2020 (10), 18. Importancia de la familia: Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos (redalyc.org)

El Congreso de la República de Colombia. (noviembre 27 de 2008) Artículo 3, 6 y 10. Ley para la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores. [ley 1251 de 2008]. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=33964>

El Congreso de la República de Colombia. (julio 19 de 2017) Artículo 2. Ley para la se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono y se dictan otras disposiciones. [ley 1850 de 2017]. LEY 1850 DE 2017 (suin-juriscol.gov.co).

Flórez, k., Méndez, K., Flórez, V., y Navarro, E. (2019). Enfermedades crónicas no transmisibles prioritarias en la Región Caribe Colombiana en el periodo 2008-2015: un análisis de la mortalidad. Revista Salud Uninorte (35), 3. Enfermedades crónicas no

transmisibles prioritarias en la Región Caribe Colombiana en el periodo 2008-2015: un análisis de la mortalidad (scielo.org.co).

Garcs, J; Quillupangui, S; Delgado, E; Sarmiento, S; Samaniego, X; Garca, G; Zapata, C; Chuqui, Sandra; Pai Riera, D; Peralta, D; Pai, J. (2020). Adherencia al tratamiento de la hipertensión arterial en adultos mayores. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 2020 (15), 5. Adherencia al tratamiento de la hipertensión arterial en adultos mayores (redalyc.org)

Gómez, D., Orjuela, E., y Solano, A. (2019). Vinculación con el Adulto Mayor. Universidad Cooperativa de Colombia. content (ucc.edu.co)

Gómez, P., Vázquez, Y., Hernández, Y., Castillo, G, Domínguez, D y Cardoza, M. (2018). Estudio del comportamiento de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles. Departamento Santa Rosa, Guatemala. Enero - julio 2016. *Revista Cubana de Tecnología de la Salud* 2018 (9), 4. Estudio del comportamiento de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles. Departamento Santa Rosa, Guatemala. Enero - julio 2016 | Gómez Sotomayor | *Revista Cubana de Tecnología de la Salud* (sld.cu)

Gómez, R., Rodríguez, I., Manrique, F., Chanduvi., E. (2020). Autotrascendencia y enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores cesantes de una universidad peruana. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)* 2020 (XXVI), 3. Autotrascendencia y enfermedades crónicas no transmisibles en adultos mayores cesantes de una universidad peruana (redalyc.org)

Hernandez, R., Fernández, C., Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación. Miembro de la cámara Nacional de la industria Editorial Mexicana. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Hernández, V., Solano, N., y Ramírez, P. (2021). Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor. *Revista Venezolana de Gerencia*, 2021 (26), 95. Entorno social y bienestar emocional en el adulto mayor (redalyc.org)

Hernández, Y. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem, Camaguey. *Revista Archivo Médico de Camagüey* 2019 (27) 6. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem (sld.cu)

Hernández, Y; Gonzales, J; Marrero, Y; Mora, C; Villafuerte, J; y Rodríguez, A. (2019) Presencia de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles en población supuestamente sana en Cienfuegos. *Revista Finlay* (9), 2. Presencia de factores de riesgo para enfermedades crónicas no transmisibles en población supuestamente sana en Cienfuegos (sld.cu)

La Constitución Política de Colombia [Const.] (1991) Artículo 49 [Capítulo 2]. 1ra ed. Legis.<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4125>

Mahecha, L., Cepeda, D., Bermúdez, I., Ordóñez, L., Esguerra, D., Pinzón, M. (26 de abril, 2019). Factores de adherencia al Tratamiento. Factores de adherencia al Tratamiento - Academia Nacional de Medicina de Colombia (anmdecolombia.org.co)

Mental Health information (2024). Las enfermedades crónicas y la salud mental: Cómo reconocer y tratar la depresión. Las enfermedades crónicas y la salud mental: Cómo reconocer y tratar la depresión - National Institute of Mental Health (NIMH) (nih.gov)

Ministerio de Salud y protección social. (2024). Envejecimiento y Vejez. Envejecimiento y Vejez (minsalud.gov.co)

Organización Mundial de la Salud. (S.F). Modelo de vigilancia. Modelo de vigilancia - EPI - Departamento de Epidemiología (minsal.cl)

Organización Mundial de la Salud. (OMS, 2024). Que es la salud publica según la OMS. EUroinnova Qué es salud pública según la OMS | Euroinnova

Ortega, S., Berrocal, N., Argel., K y Pacheco, K. (2019). Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2. *Revista Avances en Salud* (2), 3: 18-26. Vista de Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2* | *Revista Avances en Salud* (unicordoba.edu.co)

Piñeros, F., y Rodríguez, J. (2019). Factores de riesgo asociados al control glucémico y síndrome metabólico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Villavicencio,

Colombia. *Revista Universidad y Salud* (21),1. Factores de riesgo asociados al control glucémico y síndrome metabólico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Villavicencio, Colombia (scielo.org.co).

Ramírez, C., Chacón, E., & Perdomo, Y. (2018). Enfrentar la dureza de la enfermedad crónica, retos de la diada: cuidador/persona cuidada *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 22(52). <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2018.52.04>

Rojas, J., y Moscoso, L. (2020). Adherencia al tratamiento en personas con alteraciones cardiovasculares: Enfoques teóricos de enfermería. *Cultura de los Cuidados* (Edición digital), 24 (56). [CultCuid56-256-270.pdf](#) (ua.es)

Sanz, F., y Fernández, N. (2020). Las enfermedades crónicas no transmisibles, artículo monográfico. *Revista sanitaria de investigación 2020*. Las enfermedades crónicas no transmisibles, artículo monográfico. (revistasanitariadeinvestigacion.com)

Servicio de Empleo (2022).Adultos mayores productivos. Servicio Público de Empleo (serviciodeempleo.gov.co)

Skapino, E., y Álvarez, R. (2016). Prevalencia de factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en funcionarios de una institución bancaria del Uruguay. *Revista Uruguaya de Cardiología* (31), 2, 246-255. Prevalencia de factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en funcionarios de una institución bancaria del Uruguay (scielo.edu.uy)

Valencia, F., Mendoza, S., Luengo, L. (2017). Evaluación de la escala Morisky de adherencia a la medicación (MMAS-8) en adultos mayores de un centro de atención primaria en Chile. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica* (34), 2. Evaluación de la escala Morisky de adherencia a la medicación (MMAS-8) en adultos mayores de un centro de atención primaria en Chile (scielo.org.pe)

Andrade, F. C. D., de Oliveira, D. S., & Forjaz, M. D. C. M. (2020). Factores asociados a la no adherencia al tratamiento farmacológico en ancianos con enfermedades crónicas: un estudio transversal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(Suppl 3).

Anexo 1. Operalización de variables

Objetivo específico	Variable	Definición		Indicador	Operacionalización de las variables
1. Caracterizar socio demográficamente a la población objeto de estudio en el centro día “el rocío” de Valledupar-Cesar.	Características sociodemográficas	Conjunto de características biológicas, sociales, económicas y culturales que están presentes en la población sujeta a estudio.		Edad	60 – 65 ☐ 66 – 70 ☐ 71 – 75 ☐ 76 – 80 ☐ 81– 85 ☐ 86-90 ☐ 91-95 ☐
				Genero	Femenino ☐ Masculino ☐