

**EMPODERAMIENTO Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN EL
ADULTO MAYOR: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**EMPOWERMENT AND THERAPEUTIC ADHERENCE IN THE OLDER ADULT:
A SYSTEMATIC REVIEW**

**EMPODERAMENTO E ADESÃO TERAPÊUTICA EM IDOSOS: UMA REVISÃO
SISTEMÁTICA**

Edgar Eduardo Gómez González

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. México

. <https://orcid.org/0000-0002-5277-8776>.

bony_plus@live.com.mx

Heberto Romeo Priego Álvarez.

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. México

. <https://orcid.org/0000-0001-9217-5702>.

heberto_priego@hotmail.com

Carmen de la Cruz García

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. México.

<https://orcid.org/0000-0003-3047-8470>.

carmen_delacruz@hotmail.com

DOI <https://doi.org/10.48204/j.enfoque.v33n29.a3959>

Recibido: 2 de abril 2023

Aceptado: 2 de mayo 2023

Resumen:

Introducción: El empoderamiento del paciente en el manejo de su condición es visto como una dificultad viable, conceptualizándosele como el resultado de una combinación de habilidades, motivación, oportunidades y sentido de pertenencia en el que los pacientes toman el control de su enfermedad. La adherencia al tratamiento se define como una realidad multifactorial que puede tener consecuencias sobre el estado de la salud. La atención médica, la economía y la sociedad son elementos clave en el éxito terapéutico. **Objetivos:** Identificar y comparar la literatura científica publicada sobre el empoderamiento y la adherencia en el tratamiento terapéutico de las personas adultas mayores. **Metodología:** Revisión bibliográfica de acuerdo a los criterios establecidos por *Preferred Reporting Items for*

Systematic reviews and Meta-Analyses, se consultó las plataformas electrónicas SciELO, Redalyc y Mendeley, encontrándose 35 artículos, se filtraron con el tema de investigación, resultando 12 artículos relacionados directamente, se excluyeron 9, culminando con 3 artículos seleccionados con las palabras claves. **Resultados:** El empoderamiento está relacionado con un mejor conocimiento de la enfermedad, una mejor adherencia y comportamientos de autocuidado. El control del paciente en su enfermedad afirma que el empoderamiento influye en la adherencia terapéutica en el tratamiento. **Conclusiones:** A través del empoderamiento se busca exhortar a los adultos mayores a que actúen de manera positiva permitiéndoles hábitos basados en experiencia de aprendizaje de manera positiva con los cuales se puede generar conciencia sobre su autocuidado y una mayor adherencia terapéutica.

Palabras Clave: autocuidado, persistencia al tratamiento, envejecimiento

Abstract:

Introduction: Patient empowerment, in which patients take control of their disease management, is perceived as a viable challenge, conceptualized as the result of a combination of skills, motivation, opportunities, and a sense of ownership. Treatment adherence is defined as a multifactorial reality that can affect health status. Medical care, the economy, and society are essential to therapeutic success. Objectives: To identify and compare the published scientific literature on empowerment and adherence in the therapeutic treatment of older adults. Methodology: Following the criteria established by Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses, a bibliographic review was conducted utilizing the electronic platforms SciELO, Redalyc, and Mendeley. A total of 35 articles were identified, and filtered based on the research topic, resulting in 12 articles directly related to the study. After excluding 9 articles, the review culminated with the selection of 3 articles containing the specific keywords. Results: Empowerment is related to a better knowledge of the disease, better adherence, and self-care behaviors. Patient control in their illness affirms that empowerment influences therapeutic adherence to treatment. Conclusions: Through empowerment, we seek to encourage older adults to act in a positive way allowing them habits based on positive learning experiences with which to generate awareness about their self-care and better therapeutic adherence.

Keywords: self-care, treatment persistence, aging

Resumo

Introdução: O empoderamento do paciente no manejo de sua condição é visto como uma dificuldade viável, conceituando-a como o resultado de uma combinação de habilidades, motivação, oportunidades e senso de pertencimento em que o paciente assume o controle de sua doença. A adesão ao tratamento é definida como uma realidade multifatorial que pode ter consequências no estado de saúde. Os cuidados médicos, a economia e a sociedade são elementos-chave para o sucesso terapêutico.

Objetivos: Identificar e comparar a literatura científica publicada sobre empoderamento e adesão no tratamento terapêutico de idosos.

Metodologia: Revisão bibliográfica de acordo com os critérios estabelecidos pelo Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses, nas plataformas eletrônicas SciELO, Redalyc e Mendeley foram consultados, encontrando-se 35 artigos, filtrados com o tema de pesquisa, resultando em 12 artigos diretamente relacionados, 9 foram excluídos, culminando com 3 artigos selecionados com as palavras-chave.

Resultados: O empoderamento está relacionado ao melhor conhecimento da doença, melhor adesão e comportamentos de autocuidado. O controle do paciente em sua doença afirma que o empoderamento influencia a adesão terapêutica no tratamento.

Conclusões: Por meio do empoderamento, busca-se incentivar os idosos a agirem positivamente, permitindo-lhes hábitos baseados na experiência de aprendizagem de forma positiva com os quais possam gerar consciência sobre seu autocuidado e maior adesão terapêutica.

Palavras-chave: autocuidado, persistência ao tratamento, envelhecimento

Introducción

El empoderamiento se asocia y refiere a la toma de control del individuo sobre sus actividades en beneficio de su salud, es decir; tiene la capacidad de toma de decisión y ponerla en práctica en su vida cotidiana. Se puede considerar un proceso, sin embargo, también es un resultado; colectivo y al mismo tiempo individual (Cerezo et al 2016).

El empoderamiento del paciente es el manejo de su condición, conceptualizándosele como el resultado de una combinación de habilidades, motivación y oportunidades de poder, iniciando cuando los pacientes asumen el control de su propia enfermedad; Bajo esta posición, las personas tienen en sus manos la decisión de cuidarse (autocuidado) y adherirse a un tratamiento (Cerezo et al 2016). Se encuentra relacionado con un nivel de conocimiento de su propia enfermedad, mejor adherencia terapéutica, comportamientos y acciones sobre el autocuidado (Rodríguez et al 2019).

La adherencia al tratamiento es una realidad multifactorial que se relaciona con el estado de salud, atención médica, economía y sociedad; es un elemento esencial y primordial en el éxito terapéutico (Ramos, 2022).

La adherencia terapéutica es considerada como el grado en la cual la conducta del paciente o individuo se relaciona con las acciones relacionadas al tratamiento médico, esto con base al seguimiento y continuidad del estilo de vida, dieta o modificaciones de hábitos de la vida cotidiana, esto con relación a las recomendaciones hechas por el personal prestador de la salud (OMS, 2016).

El término de adherencia al tratamiento hace referencia al cumplimiento en el seguimiento y la toma de tratamiento tal como se le ha indicado, tomando en cuenta los aspectos de la terapia en general relacionado con el estado de salud y la capacidad del paciente para atender las consultas proyectadas, realizando cambios recomendados con su estilo de vida y cumplir con los análisis o pruebas solicitadas (Alfonso, 2004).

Metodología

Revisión bibliográfica conforme a los criterios establecidos por *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) para la fiabilidad y validez.

Se consultaron las bases de datos internacionales de SciELO, Redalyc y Mendeley, donde se encontraron 35 artículos los cuales se filtraron para su uso con el tema de investigación, se obtuvieron 12 artículos relacionados directamente, de los cuales se

excluyeron 9 por no contar con los criterios de inclusión, teniendo como resultado final 3 artículos seleccionados, para su inclusión en dicha revisión Sistemática.

La selección de los artículos tuvo un margen de tiempo de vigencia de publicación de 5 años en un periodo de 2016 al 2021, se consideraron artículos en español e inglés, la búsqueda se realizó el día 14 de octubre de 2021 y finalizó el 31 de diciembre del mismo. Los artículos fueron sometidos a una revisión exhaustiva para su selección mediante el cribado del mismo, con base a su relación con el tema de investigación.

Criterios de Inclusión

La búsqueda electrónica se centró en los siguientes criterios de elegibilidad: 1) Artículos publicados en el periodo 2016 y 2021; 2) artículos escritos en inglés y/o español. 3) trabajos originales relacionados con las palabras clave: revisiones sistemáticas, Investigaciones cuantitativas, estudios de prevalencia, ensayos clínicos controlados, factores de riesgo.

Criterios de Exclusión

Se excluyeron aquellos artículos que no tenían relación con el empoderamiento y la adherencia, que las poblaciones de estudio fueran diferente a los adultos mayores, aquellos que no se relacionan con las variables de nuestro estudio y que tuvieran más de 5 años de haber sido publicados.

Procedimiento de búsqueda de los estudios

Se efectuó una búsqueda a través de medios electrónicos de evidencia científica disponible

sobre el tema de investigación de interés, durante los meses de octubre, noviembre y diciembre del año 2021, en la biblioteca Virtual en Salud Pública en las bases de datos de la revista SciELO, redalyc y Mendeley. Las estrategias de búsqueda empleadas fueron: 1) “Empoderamiento” AND “Tratamiento” “Adherencia” AND “Tratamiento” “Adulto Mayor”AND “Adherencia”.

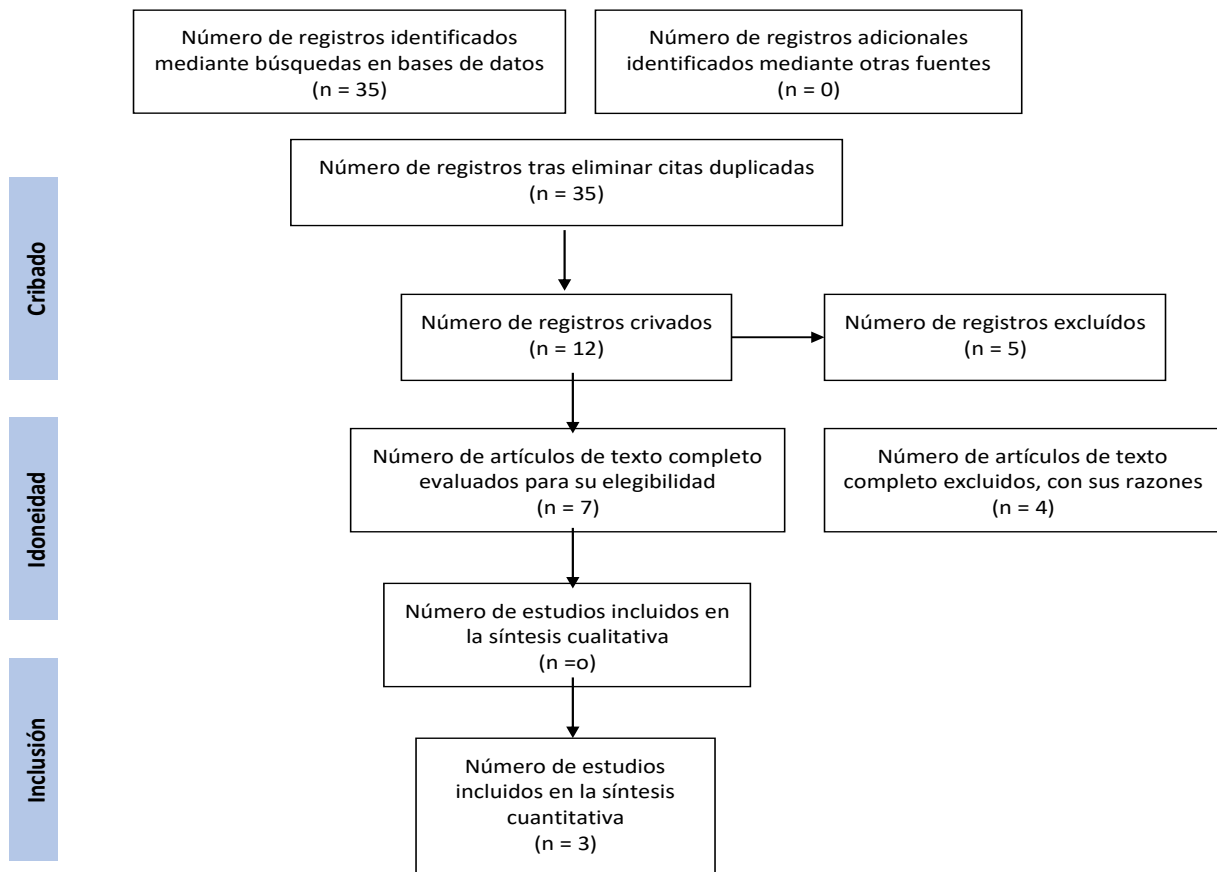
Fueron búsquedas de tipo general debido a la complejidad de hallar artículos que se encontraran relacionados explícitamente con el empoderamiento y adherencia terapéutica y con el abordaje de algunas de las variables que componen la literatura.

El proceso de búsqueda y clasificación de la literatura consistió de 3 fases: Identificación, inclusión, exclusión y elegibilidad

En la primera fase se incluyeron los documentos identificados a través de la investigación en las bases de datos. La segunda fase, consistió en excluir aquellos artículos que estuvieran duplicados y donde se evaluaron según su título y resumen. El título del artículo fue relevante para el objeto de estudio, se realizó la revisión del resumen para su posterior elegibilidad y se excluyeron aquellos que no contaban con las variables de interés, siendo seleccionados de 35 artículos. En la tercera fase (de elegibilidad), se analizaron los documentos a texto completo donde finalmente se eligieron 3 estudios que cumplían con los criterios antes mencionados.

Figura 1.

Diagrama de flujo de información a través de las diferentes fases de una revisión acorde a los Criterios PRISMA.

**Resultados**

El empoderamiento y la adherencia al tratamiento con mayor prevalencia predomina en el sexo femenino, en un rango de edad de 51-60 años, esto evidencia que las mujeres son las que más acuden a los servicios de salud, favorecen el empoderamiento en su tratamiento y mejora su comportamiento relacionado al autocuidado (Mendoza et al 2019). Ver Tabla 1 Estudios reportan un 86% de control

en la enfermedad en los participantes, por lo que es posible afirmar que, a mayor cumplimiento del cuidado, el adulto mayor tendrá un papel activo y relevante en su autocuidado teniendo como resultado una mayor adherencia terapéutica con efectos positivos (Rodríguez et al 2019).

Tabla 1.

Análisis de los resultados.

Referencia	Propósitos y objetivos de la investigación	<i>n</i>	Material y Método	Resultados
Rodríguez Burelo María del Rosario, Avalos García María Isabel, Garrido Pérez Silvia María Guadalupe, López Ramón Concepción. Perception of empowerment and therapeutic adherence in type 2 diabetes and glycemic control in patients of a primary health care unit from Tabasco, Mexico. Horiz. Sanitario [revista en la Internet]. 2019 Ago [citado 2021 Dic 16] ; 18(2): 127-137.	Analizar la percepción de empoderamiento y adherencia terapéutica en pacientes con Diabetes tipo 2 y su control glucémico en una unidad de atención primaria de Tabasco, México.	La muestra estuvo conformada por 100 pacientes con diabetes tipo 2.	Se aplicó un instrumento integrado por la escala DES-28 para evaluar la percepción del empoderamiento, cuestionario para evaluar percepción de adherencia de Bayarregrau. Para el análisis se utilizó estadística descriptiva e inferencial (X ² de Pearson) con el software SPSS V22.0.	El 86% de los pacientes se perciben empoderados, de estos, presentaron descontrol el 80.2% con una χ^2 de 1.300 y un valor de $p=0.000$, con adherencia 84%, de estos pacientes resultaron con un control glucémico alterado el 83.3% con una χ^2 de .632 y un valor de $p=0.000$. Los pacientes empoderados presentaron un 86%, y

				los sin empoderamiento 14%, de los pacientes con empoderamiento, los que mostraron falta de control presentaron el 80,2% con un x2 de 1.300 y un valor de p = .000.
Ramos RY, Morejón SR, Gómez VM, et al. Adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Finlay. 2017;7(2): 89-98.	Estimar algunos factores relevantes de adherencia terapéutica en pacientes con diabetes tipo 2.	30 participantes.	Estudio descriptivo de corte transversal. Cuestionario de adherencia terapéutica y cuestionario para la evaluación de la adherencia terapéutica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2	Los pacientes con mayor adherencia al tratamiento estuvo conformado por el sexo femenino con un 73%.51-60 años (82%), el sexo masculino se destacó como el que más incumplen los rangos de edad de 30- 40 años (11 %) y 51-60 años (68 %).
Lillo C, Manuel, & Rodríguez P, Pedro. (2018).	Valorar la adherencia de las personas con un diagnóstico de diabetes	32 pacientes	Estudio de Investigación, Acción Evaluativa,	El 94,0% de los entrevistados se

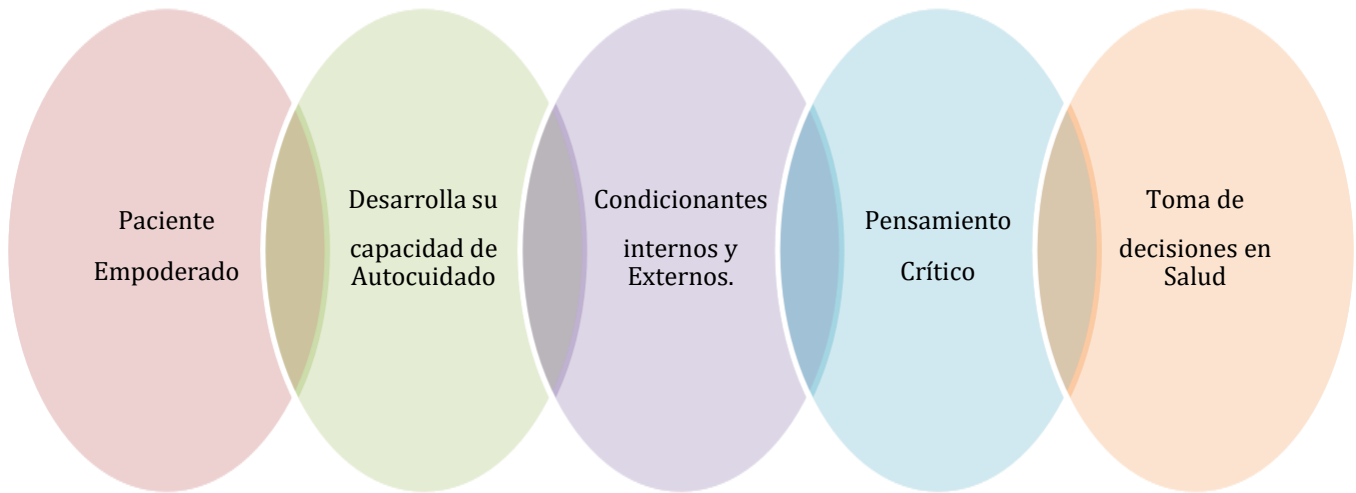
<p>Valoración de la adherencia del paciente diabético al consejo nutricional y evaluación de mejoras tras su reeducación: una investigación-acción en la costa mediterránea. <i>Revista chilena de nutrición, 4</i> 5(3), 205-215. ,</p>	<p>a las recomendaciones dietéticas profesionales de que dispone durante períodos de ingreso hospitalario.</p>		<p>que combinó la metodología cuantitativa y cualitativa Evaluación según MUST (Malnutrition Universal Screening Tool).</p>	<p>consideró estable siguiendo su tratamiento farmacológico habitual y por tanto evidenciando una alta adherencia al tratamiento farmacológico.</p>
--	--	--	---	---

El empoderamiento conlleva a una toma de conciencia y compromiso personal en los pacientes a realizar actividades sobre su bienestar, principalmente de autoeficacia, acciones que tienen que ver con variables como la motivación y confianza en sí mismo, la energía psicológica que le permita el control interno de las emociones. Los condicionantes internos o externos pueden ayudar a que el paciente tenga un mayor empoderamiento, estos pueden ser: La edad, el género, el estado de salud, el sistema familiar, factores ambientales y adecuación de los recursos económicos.

El pensamiento crítico se considera como la capacidad de análisis y evaluación que se encuentra relacionado con el razonamiento, principalmente, las afirmaciones en la sociedad como lo aceptan en el contexto de la vida cotidiana.

Figura 2

Etapas del proceso del empoderamiento



Nota: Autoría propia.

La característica del empoderamiento se asocia a un proceso de capacitación y fortalecimiento del paciente con apoyo de sus familiares, con la finalidad que puedan tener una participación activa en los temas relacionados a los cuidados en el proceso de la salud y la enfermedad.

El proporcionar información oportunamente a los pacientes puede tener un impacto positivo el cual tiene como resultado mejorar el nivel de conocimiento, una mayor adherencia al tratamiento, una autonomía en el manejo y control de su salud. Un paciente que tiene empoderamiento es aquel que posee la capacidad para una toma de decisión, satisfacción en las necesidades y en la resolución de problemas, con el desarrollo de un pensamiento crítico sobre su salud y un control sobre su propia vida.

Discusión

Artículos relacionados con el control a la adherencia al tratamiento en personas adultas mayores, reportan hallazgos que evidencian que el empoderamiento ayuda a conservar la salud, esperanza de vida prolongada, probablemente al nivel educativo asesoramiento recibido por profesionales de la salud, sin embargo, la falta de adherencia con deficiencia en un tratamiento a menudo se asocia a razones posiblemente económicas, a la inestabilidad financiera, educación y la pobreza. Es importante mencionar que la red familia tiene un impacto (que tipo de impacto) en la adherencia en el tratamiento del paciente (Mendoza et al2019).

La adherencia terapéutica en pacientes de acuerdo a lo reportado por Bertoldo fue en un 84% y así mismo las conductas de cumplimiento fueron superiores en más de un 60% y un 70%, respectivamente (Martínez, 2018)

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) clasifico los factores que intervienen en la adherencia terapéutica en cinco dimensiones. Figura 3.

Figura 3:

Factores que intervienen en la adherencia terapéutica según la clasificación de la OMS.



Paciente: Algunas características sociodemográficas en los pacientes más estudiados son: La edad que es uno de los factores que más se han estudiado. Entre más joven es el

paciente, se puede observar una menor adherencia al tratamiento. El género y el nivel educativo pueden influir, sin embargo, en ocasiones puede ser contradictorios. En relación al estado civil, los hallazgos en los estudios relacionan que el matrimonio o el tener una pareja, puede ser un factor que facilite acciones para una correcta adherencia terapéutica. Los pacientes que presentan deterioro cognitivo o problemas de memoria pueden presentar un menor índice de adherencia de tipo involuntario constituyendo algunas causas que favorecen a una menor adherencia al tratamiento.

El nivel de conocimiento que el paciente tiene de su enfermedad y tratamiento en la adherencia terapéutica, la falta de comprensión sobre la enfermedad y/o tratamiento, la mala prescripción y las instrucciones del tratamiento son determinantes potenciales para no tener una correcta adherencia al tratamiento (Pagès, 2018).

Patología: La complejidad de la patología, pronóstico e impacto en la calidad de vida pueden modificar el comportamiento terapéutico de los pacientes, la ausencia de síntomas de la enfermedad, puede originar factores que interfieran de manera positiva en el cumplimiento terapéutico. Sin embargo, cuando hay una complicación de los síntomas o de la enfermedad se observa un cierto grado de discapacidad, donde tiene como resultado positivo una mayor adherencia terapéutica (Pagès, 2018).

Tratamiento: Los efectos adversos en el tratamiento, puede comprometer una buena adherencia en el tratamiento. La administración farmacológica simplificada facilita la adherencia al mismo (Pagès, 2018).

Sistema de salud: Los principales factores que influyen en esta dimensión es la relación profesional-paciente, la comunicación deficiente, la carencia de confianza hacia el personal de salud o la insatisfacción con la atención del cuidado, puede influir de manera

negativa en la adherencia al tratamiento; de igual manera influye el nivel de educación o información sobre su tratamiento y/o patología; falta de accesibilidad a los servicios de salud, espera prolongada, horarios limitados, inadecuados suministros de recursos en salud o la de privacidad durante la atención médica (Pagès, 2018).

Socioeconómicos: Los pacientes que cuentan con un buen estado emocional de su alrededor forman parte de un núcleo familiar integral tiene una mejor adherencia al tratamiento. En contraste con las enfermedades de tipo terminal o de infecciones de transmisión sexual que tienen un impacto negativo en la adherencia a los tratamientos. El elevado costo del tratamiento, la falta de cobertura en salud, el pertenecer a un nivel socioeconómico bajo o tener problemas económicos, son factores que tienen un impacto negativo para una adherencia positiva (Pagès, 2018).

Las condiciones que se encuentran relacionadas en materia de la salud son una responsabilidad que involucra directamente al individuo o en su caso al paciente. De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2003) estableció estrategias, acuerdos y políticas de tipo internacional con el objetivo principal de crear procesos que desarrollen el empoderamiento en la promoción de la salud, donde los individuos adquieran habilidades y conductas que le permita el control sobre sus propias decisiones y acciones que transformen su estado de salud, esto con base a un diagnóstico integral en salud, con la finalidad de evitar las prácticas erróneas las cuales pudieran provocar alteraciones en las condiciones de salud del individuo (Guzmán et al 2017).

Los pacientes que siempre toman su medicación en sus horarios establecidos tienen una mayor adherencia a su tratamiento, existen varios factores que influyen en el empoderamiento como son la toma de dosis indicada, un control de ingestas de alimentos

balanceados, realizar actividades físicas o dar seguimiento a un programa de salud. La percepción del paciente sobre el empoderamiento relacionado con el control de su enfermedad es alta de acuerdo a estudios realizados previamente (Ortega et al 2018).

La literatura consultada revela que el empoderamiento se encuentra relacionado con un nivel de conocimiento alto sobre el manejo y cuidado de la propia enfermedad con una mayor adherencia y mayor comportamiento con acciones de autocuidado. Se debe trabajar estrategias más efectivas con la finalidad de lograr un empoderamiento, como por ejemplo realizar cambios de paradigma o estilos de vida (Ortega et al 2018).

Conclusión

El empoderamiento tiene como objetivo que las personas realicen actividades con un objetivo positivo en torno a su propia salud, pretende otorgar hábitos basados en experiencia de aprendizaje con los cuales se genere un estado de conciencia sobre su propio cuidado.

La adherencia terapéutica se extiende también a los prestadores de servicios de salud que tienen participación importante para lograr este objetivo; Existe la necesidad de tener una buena relación Equipo de salud-paciente de calidad que favorezca el empoderamiento del paciente, con la finalidad de conseguir una buena adherencia en el tratamiento de los pacientes adultos mayores que presenten algún tipo de enfermedad crónica degenerativa.

Las mujeres son las que en su vida cotidiana son las que más utilizan los servicios médicos de salud, es por ello que se puede llegar a concluir que son más sistemáticas y

responsables en el seguimiento de indicaciones hechas por el personal médico, lo cual contribuye a la presencia de menos molestia o malestar y lograr así mejorar los niveles en la adherencia terapéutica.

El éxito en una mejoría clínica y el aumento de la adherencia al tratamiento se observa mayormente en la evaluación periódica de conocimiento que tiene o adquiere el paciente, donde se verificara que ha comprendido la indicación médica, así como una comunicación clara y efectiva con el personal que brinda servicios de salud. La relación médico paciente es de vital importancia y forma una base primordial en el éxito del tratamiento, donde la principal desventaja de una baja adherencia al tratamiento es la falta de una adecuada comunicación con el personal y el paciente adulto mayor, esto se encuentra influenciado por la falta de tiempo adecuado al momento de las consultas o la sobrecarga de trabajo asistencial en todos los niveles de atención en salud.

Referencias

- Cerezo, Paloma Garcimartín, Juvé-Udina, Maria-Eulália and Delgado-Hito, ilarConcepts and measures of patient empowerment: a comprehensive review. Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]. 2016, v. 50, n. 04.
- Organización Mundial de la Salud. Adherencia a los tratamientos a largo plazo. Pruebas para la acción. Ginebra: OMS; 2004 [citado 5 Ago 2009]:3. <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/NC/adherencia-largo-plazo.pdf>.
- Martín Alfonso Libertad. Acerca del concepto de adherencia terapéutica. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2004 Dic [citado 2021 Dic 09] ; 30(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662004000400008&lng=es.
- Henry Salvador Mendoza Suarez; Juan Antonio Almeida Riera; Edie Israel Moran Chilan; Daniel Alfonso Pesantes Merchán. Adherencia a la

terapéutica hipoglucemiante del diabético ambulatorio. Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Vol. 3, núm. 3., (2019). 3 (3). pp. 346- 371. <file:///C:/Users/EDGARR/Downloads/Dialnet-AdherenciaALaTerapeuticaHipoglucemianteDelDiabetic-7066920.pdf>.

Lillo C, Manuel, & Rodríguez P, Pedro. (2018). Valoración de la adherencia del paciente diabético al consejo nutricional y evaluación de mejoras tras su reeducación una investigación-acción en la costa mediterránea. Revista chilena de nutrición, 45(3), 205-215., <https://dx.doi.org/10.4067/s071775182018000400205>

Mendoza Suarez HS, Almeida Riera JA, Moran Chilan EI, Pesantes Merchán DA. Adherencia a la terapéutica hipoglucemiante del diabético ambulatorio. RECIMUNDO [Internet]. 24sep.2019 [citado 9dic.2021];3(3):346-71. Available from: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/525>.

Gloria Inés Martínez-Domínguez, Lina María Martínez-Sánchez, Johan Sebastián Lopera-Valle, Natalia Vargas-Grisales. La Importancia De La Adherencia Terapéutica. Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo, vol. 14, núm. 2, pp. 107-116, 2016. <https://www.redalyc.org/journal/3755/375546666003/html/>.

Guzmán-Olea, Eduardo, Maya Pérez, Eloy, López-Romero, David, Torres-Poveda, Kirvis Janette, Madrid-marina, Vicente, Pimentel-Pérez, Bertha Maribel, Agis-Juárez, Raúl A., Eficacia De Un Programa De Empoderamiento En La Capacidad De Autocuidado De La Salud En Adultos Mayores Mexicanos Jubilados. Salud & Sociedad [Internet]. 2017; 8 (1): 10-20. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=439751039001>.

Rodríguez Burelo María del Rosario, Avalos García María Isabel, Garrido Pérez Silvia María Guadalupe, López Ramón Concepción. Perception of empowerment and therapeutic adherence in type 2 diabetes and glycemic control in patients of a primary health care unit from Tabasco, Mexico. Horiz. sanitario [revista en la Internet]. 2019. Ago [citado 2021 Dic 16], 18 (2): 127-

137.4592019000200127&lng=es.n <https://doi.org/10.19136/hs.a18n2.2661>.

Pagès-Puigdemont Neus, Valverde-Merino M. Isabel. Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. *Ars Pharm* [Internet]. 2018 Dic [citado 2022 Ene 10]; 59(4): 251-258.

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-

8942018000400251&lng=es. Epub 19-Oct-2020.

<https://dx.doi.org/10.30827/ars.v59i4.7357>.

Ortega Cerda José Juan, Sánchez Herrera Diana, Rodríguez Miranda Óscar Adrián, Ortega Legaspi Juan Manuel. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta méd. Grupo Ángeles* [revista en la Internet]. 2018 Sep [citado 2022 Ene 10]; 16(3): 226-232.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-

[72032018000300226&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226&lng=es).

Ramos Morales Luisa Estela. La adherencia al tratamiento en las enfermedades crónicas. *Rev Cubana Angiol Cir Vasc* [Internet]. 2015 Dic [citado 2022 Ene 11]; 16(2):175-189.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1682-

00372015000200006&lng=es.