



Impacto de la atención farmacéutica en el manejo de enfermedades crónicas en Panamá: estrategias para optimizar el cuidado del paciente.

Impact of pharmaceutical care in the management of chronic diseases in Panama: strategies to optimize patient care.

Quiel Martínez, Jossi Oscar Universidad Autónoma de Chiriquí, Panamá. oscarquiel91@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0005-5917-5854>

Recibido: 2/4/2025

Aceptado: 2/4/2025

DOI: <https://doi.org/10.48204/1608-3849.10141>

RESUMEN

Las enfermedades crónicas representan uno de los principales desafíos de salud pública en Panamá, afectando la calidad de vida de los pacientes y la sostenibilidad del sistema sanitario. A pesar de los avances médicos y farmacológicos, la baja adherencia terapéutica continúa siendo un obstáculo en el tratamiento de patologías como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. Factores como la falta de educación sanitaria, la automedicación y la escasa participación del farmacéutico en los equipos de salud agravan esta situación. Esta revisión analiza el impacto de la atención farmacéutica como estrategia esencial para mejorar la adherencia al tratamiento y optimizar los resultados clínicos. A través de la revisión de literatura y experiencias locales, se identifican barreras estructurales y culturales que limitan su implementación. Los hallazgos resaltan la necesidad de políticas que fortalezcan el rol del farmacéutico como agente clave en la atención multidisciplinaria y en la mejora del sistema sanitario panameño.

PALABRAS CLAVE: Servicios farmacéuticos; Enfermedades crónicas; Cumplimiento y adherencia al tratamiento; Panamá; Política de salud.

ABSTRACT

Chronic diseases are among the main public health challenges in Panama, affecting both patients' quality of life and the sustainability of the healthcare system. Despite medical and pharmacological advances, poor therapeutic adherence remains a major barrier in treating conditions such as diabetes and cardiovascular diseases. Factors like lack of health education, self-medication, and limited involvement of pharmacists in healthcare teams worsen this issue. This study analyzes the impact of pharmaceutical care as a key strategy to improve treatment adherence and optimize clinical outcomes. Through a review of the literature and local experiences, structural, cultural, and regulatory barriers limiting its implementation are identified. The findings highlight the need for policies that strengthen the pharmacist's role as an essential member of multidisciplinary healthcare teams, contributing to improved patient outcomes, reduced hospitalization rates, and enhanced efficiency of Panama's healthcare system.

KEY WORDS: Pharmacy Services; Chronic Diseases; Medication Adherence; Panama; Health Policy.

DESAFÍOS EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS Y LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PANAMÁ

En Panamá, la atención y la consulta farmacéuticas existen, están reconocidas institucionalmente y se aplican en algunos escenarios del primer nivel de

atención del Ministerio de Salud (MINSAL) y de la Caja de Seguro Social (CSS); sin embargo, su implementación es desigual y se encuentra limitada por la escasez de recurso humano, la sobrecarga asistencial y la falta de estandarización normativa y operativa.

Las enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, las enfermedades cardiovasculares y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), representan actualmente uno de los principales desafíos de salud pública en Panamá y en toda América Latina. Su creciente prevalencia ha transformado el panorama epidemiológico, desplazando a las enfermedades infecciosas como causa predominante de morbilidad y mortalidad. Esta transición epidemiológica refleja no solo cambios en los estilos de vida y patrones alimentarios, sino también una necesidad urgente de fortalecer las estrategias preventivas y de control dentro del sistema de salud¹.

Según el Perfil de Salud de la República de Panamá (2016), las enfermedades del sistema circulatorio, la diabetes mellitus y la obesidad se encuentran entre las principales causas de consulta médica y hospitalización, lo que evidencia el impacto sostenido de las enfermedades crónicas sobre la calidad de vida de la población y sobre la sostenibilidad de los recursos sanitarios¹. En Panamá, la diabetes y la hipertensión arterial constituyen dos de las enfermedades crónicas más prevalentes en la población adulta, representando una carga epidemiológica significativa para el sistema de salud y evidenciando la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención, diagnóstico temprano y control clínico².

No obstante, uno de los mayores obstáculos en la gestión de estas patologías sigue siendo la baja adherencia terapéutica. La adherencia al tratamiento no solo implica tomar los medicamentos de forma regular, sino también mantener una comprensión consciente de la enfermedad, modificar hábitos y participar activamente en el autocuidado. En Panamá, un estudio nacional reportó que el 78.2% de las personas con hipertensión presentó adherencia baja a moderada,

lo que refleja la necesidad de un abordaje más integral del problema³. Las causas de esta situación son múltiples y complejas van desde la falta de educación sanitaria y las barreras económicas, hasta la ausencia de modelos de atención colaborativa en los que el farmacéutico desempeñe un rol activo.

El farmacéutico, en este contexto, se perfila como un profesional clave en el fortalecimiento de la adherencia terapéutica. Su participación en la educación al paciente, el seguimiento farmacoterapéutico y la identificación de interacciones o problemas de medicación puede marcar una diferencia sustancial en los resultados clínicos. Reconocer y potenciar su papel dentro de los equipos multidisciplinarios de salud podría traducirse en una atención más personalizada, una reducción de las complicaciones y, en consecuencia, en una mejora significativa del bienestar de los pacientes y la eficiencia del sistema de salud panameño.

BARRERAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN EFECTIVA EN PANAMÁ

A pesar de los beneficios ampliamente documentados, la atención farmacéutica en Panamá enfrenta múltiples desafíos:

Barreras estructurales

Falta de recursos y financiamiento para programas de atención farmacéutica en hospitales y centros de salud.

Barreras normativas y organizativas

Si bien en Panamá existen disposiciones institucionales que reconocen servicios como la consulta farmacéutica y la participación del farmacéutico en el primer nivel de atención, estas no se encuentran plenamente estandarizadas ni desarrolladas de manera homogénea en todo el sistema de salud. La falta de lineamientos operativos

claros, protocolos unificados y mecanismos de evaluación limita la consolidación de la atención farmacéutica como un componente estructural de la atención multidisciplinaria.

Barreras culturales

Resistencia de algunos profesionales de la salud a la inclusión del farmacéutico en la toma de decisiones clínicas.

Diversos estudios han mostrado que, en Panamá, el rol del farmacéutico dentro del sistema sanitario aún se percibe principalmente como operativo y centrado en la dispensación de medicamentos, más que en la atención directa al paciente. Esta limitación responde, en parte, a la ausencia de políticas claras que integren al profesional farmacéutico en los equipos multidisciplinarios de salud y a la escasa implementación de programas de atención farmacéutica en los servicios públicos. Según el Diagnóstico situacional de la Política Nacional de Medicamentos de Panamá, realizado con la participación de profesionales del sector salud, la mayoría de los farmacéuticos identificó la necesidad de fortalecer su participación en actividades clínicas, educativas y de seguimiento terapéutico, a fin de contribuir de manera más efectiva a los resultados en salud⁴.

MANEJO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS EN PANAMÁ

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) constituyen uno de los principales desafíos de salud pública en Panamá y en gran parte del mundo contemporáneo. La transición epidemiológica, impulsada por el envejecimiento poblacional y la creciente exposición a factores de riesgo como el sedentarismo, las dietas inadecuadas, el consumo de tabaco y el abuso del alcohol, ha generado un incremento sostenido en la incidencia de patologías

como las enfermedades cardiovasculares, la diabetes mellitus tipo 2, la hipertensión arterial y las enfermedades respiratorias crónicas⁵. En Panamá, las enfermedades crónicas no transmisibles representan una de las principales causas de mortalidad y carga de enfermedad en la población adulta, lo que constituye un desafío importante para el sistema sanitario y para las políticas de salud pública orientadas a la prevención y el control de estas patologías⁶.

Esta situación evidencia la urgencia de fortalecer las estrategias de prevención, educación y control de factores de riesgo, así como de promover modelos de atención más integrales y centrados en el paciente.

Uno de los mayores desafíos que enfrenta el sistema de salud panameño es la gestión adecuada de estas enfermedades a lo largo de la vida del paciente. Los enfoques convencionales centrados exclusivamente en la atención médica no han logrado un control óptimo, lo que ha puesto en evidencia la necesidad de adoptar estrategias integrales que incluyan la participación de los pacientes y la utilización de servicios de salud más accesibles y sostenibles.

Entre las estrategias más efectivas para abordar este problema se encuentra la atención farmacéutica, un enfoque centrado en mejorar la adherencia al tratamiento y optimizar los resultados terapéuticos en pacientes con enfermedades crónicas. La atención farmacéutica no solo tiene un impacto positivo en la calidad de vida de los pacientes, sino que también puede contribuir a la reducción de los costos asociados al tratamiento a largo plazo, al mejorar el uso racional de los medicamentos y prevenir complicaciones relacionadas con la farmacoterapia⁷.

EL ROL DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN EL MANEJO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS

La atención farmacéutica se define como el conjunto de actividades orientadas a garantizar que el paciente reciba la farmacoterapia más adecuada para su condición clínica, en la dosis correcta, durante el tiempo indicado y con el máximo beneficio terapéutico posible, minimizando los riesgos de efectos adversos⁷. En este contexto, el farmacéutico asume un rol esencial dentro de los equipos multidisciplinarios de salud, contribuyendo activamente a la supervisión del tratamiento, la educación del paciente y la resolución de problemas relacionados con el uso racional de los medicamentos⁸.

En Panamá, los programas de atención farmacéutica han mostrado resultados prometedores, especialmente en el manejo de enfermedades crónicas como la hipertensión arterial, la diabetes tipo 2 y las dislipidemias. Diversas investigaciones en la región latinoamericana evidencian que las intervenciones farmacéuticas contribuyen a mejorar significativamente el control de la presión arterial, los niveles de glucosa en sangre y los perfiles lipídicos de los pacientes, reduciendo así la morbilidad y la mortalidad asociadas a estas enfermedades³. En Panamá, estas funciones se expresan principalmente en el primer nivel de atención, donde la consulta farmacéutica y las actividades educativas dirigidas a pacientes con enfermedades crónicas constituyen esfuerzos relevantes, aunque aún insuficientes para responder de manera integral a la creciente carga de las enfermedades no transmisibles y a las necesidades de cobertura del sistema de salud.

La inclusión de farmacéuticos en equipos de atención primaria también representa una estrategia eficaz para mejorar la sostenibilidad del sistema sanitario. Estos profesionales, mediante la gestión farmacoterapéutica, pueden reducir la polifarmacia, <https://revistas.up.ac.pa/index.php/revistamedicocientifica>

mejorar la adherencia terapéutica y optimizar los recursos disponibles⁹. Experiencias internacionales demuestran que la incorporación activa del farmacéutico en la atención de enfermedades crónicas puede reducir entre un 15 % y un 30 % las hospitalizaciones asociadas a complicaciones médicas, generando un impacto positivo tanto clínico como económico^{10,18}.

Asimismo, la educación continua del paciente constituye un componente esencial de la atención farmacéutica, especialmente en comunidades rurales o de difícil acceso. En distintos contextos sanitarios, la aplicación de estrategias de telemedicina y monitoreo remoto ha permitido ampliar el alcance de los servicios de salud, fortaleciendo la adherencia terapéutica y mejorando el control de las enfermedades crónicas. Estas iniciativas han demostrado ser efectivas tanto desde el punto de vista clínico como organizativo, al facilitar el seguimiento de los pacientes y reducir hospitalizaciones evitables¹¹.

PREVALENCIA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS

En febrero de 2025, el Ministerio de Salud de Panamá (MINSa) informó que más del 50% de la población panameña padece alguna enfermedad crónica. Entre las más comunes se encuentran la obesidad, la diabetes y la hipertensión arterial, condiciones que están en aumento sin distinción de raza o edad¹².

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha destacado el incremento global de las enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes, la obesidad y la hipertensión. Estas enfermedades afectan a personas de todas las razas y edades, representando una carga significativa para los sistemas de salud pública¹³.

IMPACTO EN LA MORTALIDAD

En 2021, las enfermedades crónicas no transmisibles fueron responsables del 64.5% de las muertes registradas en Panamá, según datos del Ministerio de Salud. De un total de 24,663 defunciones, 15,909 se atribuyeron a estas patologías¹⁴. Entre las principales causas de muerte dentro de este grupo se encuentran las enfermedades cardiovasculares, con 6,829 muertes (43%); el cáncer, con 3,277 muertes (20.6%); la diabetes mellitus, con 1,653 muertes (10.4%); y las enfermedades respiratorias crónicas, con 938 muertes (5.9%). Estos datos subrayan la carga significativa que estas enfermedades representan para la salud pública en Panamá y la necesidad urgente de implementar estrategias efectivas de prevención y control.

IMPACTO ECONÓMICO DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS EN PANAMÁ

Las enfermedades crónicas no transmisibles representan uno de los mayores desafíos para la sostenibilidad económica de los sistemas de salud a nivel mundial, y Panamá no es la excepción. Estas patologías, entre ellas la diabetes, la hipertensión arterial, las enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer, generan un importante impacto económico debido a los costos asociados a la atención médica, el tratamiento prolongado y la pérdida de productividad en la población¹⁵.

En Panamá, las enfermedades crónicas no transmisibles son responsables de una proporción importante de las consultas médicas, lo que implica una carga considerable para los recursos de salud pública¹⁶. Además, estas enfermedades contribuyen significativamente a las principales causas de mortalidad y morbilidad, generando gastos asociados a hospitalizaciones, medicamentos de uso prolongado y tratamientos especializados¹⁷.

Si bien no existen estudios económicos nacionales exhaustivos que cuantifiquen el impacto financiero total de las enfermedades crónicas no transmisibles en Panamá, diversos análisis internacionales permiten aproximar su magnitud. Informes de organismos internacionales han señalado que estas enfermedades generan una carga económica significativa para los sistemas de salud y la productividad de los países, especialmente en regiones de ingresos medios¹⁵. Asimismo, experiencias internacionales indican que la inversión en programas de prevención y en modelos de atención estructurada para enfermedades crónicas puede generar importantes ahorros en los sistemas sanitarios al reducir hospitalizaciones evitables y complicaciones asociadas al tratamiento¹⁸.

En el contexto panameño, estos hallazgos sugieren que la integración de servicios farmacéuticos clínicos en el manejo de las enfermedades crónicas no transmisibles podría reducir de manera significativa el gasto sanitario en el mediano y largo plazo. De hecho, informes de la Organización Panamericana de la Salud señalan que la prevención y el control de estas enfermedades generan beneficios económicos sustanciales al reducir los gastos médicos directos y mejorar la productividad laboral. Prevenir estas enfermedades resulta más económico que tratarlas una vez desarrolladas, además de contribuir a mejorar la calidad de vida de la población y la sostenibilidad del sistema de salud¹⁷.

DESAFÍOS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN PANAMÁ

A pesar de que la atención farmacéutica ha ganado reconocimiento en América Latina como una práctica esencial para optimizar el uso de medicamentos y mejorar los resultados en salud, su implementación en Panamá enfrenta desafíos

estructurales, culturales y organizativos que limitan su desarrollo efectivo¹⁹.

En el contexto panameño, el farmacéutico forma parte del recurso humano del primer nivel de atención tanto en el Ministerio de Salud (MINSa) como en la Caja de Seguro Social (CSS), desempeñándose en establecimientos como centros de salud, Centros de Atención, Promoción y Prevención en Salud (CAPPs), Unidades Locales de Atención Primaria en Salud (ULAPS) y policlínicas básicas. Dentro de sus funciones se incluye la orientación y educación al paciente mediante servicios como la consulta farmacéutica, la cual tiene como objetivo promover el uso adecuado de los medicamentos, fortalecer la adherencia terapéutica y mejorar el autocuidado en pacientes con enfermedades crónicas^{20,21}.

No obstante, la implementación efectiva de estos servicios enfrenta limitaciones similares a las observadas en otras disciplinas del sector salud, particularmente la escasez de recurso humano y la elevada carga asistencial. Como resultado, aunque existen experiencias locales donde el farmacéutico dispone de tiempo asignado para la educación sobre el uso de inhaladores, la gestión farmacoterapéutica, la toma correcta de tratamientos y, más recientemente, la orientación en el uso de dispositivos como glucómetros, estas prácticas no se desarrollan de forma sistemática ni alcanzan a toda la población usuaria del sistema público de salud^{21,22,23}.

Desigualdad en el acceso a los servicios.

En Panamá, las brechas entre zonas urbanas y rurales se reflejan en diversos indicadores de salud. Las comunidades indígenas y las provincias más apartadas suelen enfrentar mayores dificultades en el acceso a servicios especializados, incluidos los servicios farmacéuticos. En estos contextos, factores

como la limitada infraestructura sanitaria, la escasez de personal de salud y las barreras geográficas pueden dificultar la provisión continua de servicios de atención farmacéutica^{24,25}.

Resistencia y percepción limitada por parte del paciente.

Uno de los retos más frecuentes es la percepción restringida que tienen muchos pacientes sobre el rol clínico del farmacéutico. En el contexto panameño, esta figura suele asociarse principalmente con la dispensación de medicamentos, dejando de lado su participación en el seguimiento terapéutico o la educación al paciente²⁶. Esta falta de comprensión puede generar desconfianza o baja aceptación de las intervenciones farmacéuticas

Escasa integración de los farmacéuticos en equipos multidisciplinarios.

La participación de los farmacéuticos en equipos de salud multidisciplinarios aún presenta limitaciones en diversos sistemas sanitarios. La falta de protocolos definidos y de estructuras organizativas adecuadas puede dificultar la integración plena del farmacéutico en los procesos de toma de decisiones clínicas, lo que reduce el impacto potencial de sus aportes en la atención del paciente¹⁷. Además, en algunos contextos, las normativas institucionales no reconocen formalmente al farmacéutico como un actor clínico dentro de los equipos de salud, lo cual puede constituir una barrera para el desarrollo de servicios de atención farmacéutica.

Otros desafíos relacionados: abastecimiento y disponibilidad de medicamentos.

A estas limitaciones se suman los problemas recurrentes de desabastecimiento de medicamentos esenciales en el sistema público de salud panameño. Esta situación interrumpe la continuidad terapéutica y debilita la confianza de los pacientes en los servicios de atención farmacéutica.

ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA BASADAS EN EVIDENCIA

En Panamá, la atención farmacéutica ha evolucionado hacia un enfoque más integral, incorporando estrategias basadas en evidencia científica para mejorar el manejo de enfermedades crónicas. Estas estrategias incluyen programas de monitoreo de la adherencia al tratamiento, intervenciones educativas y el uso de telemedicina para el seguimiento remoto de los pacientes.

Un estudio nacional realizado en 2019 reveló que la prevalencia de adherencia baja a moderada al tratamiento en individuos hipertensos en Panamá fue del 78.2%. Este hallazgo subraya la importancia de implementar programas efectivos de adherencia terapéutica en el país³.

En cuanto a la telemedicina, investigaciones han demostrado que las visitas médicas basadas en video pueden mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con insuficiencia cardíaca, sin diferencias significativas en comparación con las consultas presenciales²⁹. Este enfoque es particularmente relevante en áreas rurales o de difícil acceso, donde la disponibilidad de consultas presenciales puede ser limitada.

Además, la implementación de intervenciones farmacéuticas (incluida la gestión de la medicación mediante modalidades remotas) lideradas por farmacéuticos ha mostrado resultados positivos en el control de la presión arterial y la mejora de la adherencia al tratamiento en pacientes hipertensos, especialmente durante la pandemia de COVID-19²⁸.

Estas evidencias respaldan la necesidad de fortalecer las estrategias de atención farmacéutica en Panamá, integrando tecnologías como la telemedicina y promoviendo la colaboración multidisciplinaria para

mejorar los resultados en salud de los pacientes con enfermedades crónicas.

MODELOS DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA DIRIGIDOS A PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICA EN AMÉRICA LATINA

México

El Modelo Nacional de Farmacia Hospitalaria (MNFH) en México busca reorganizar las actividades de los servicios de farmacia para mejorar la utilización segura y eficiente de la farmacoterapia. Este modelo propone la integración de farmacéuticos en equipos multidisciplinarios, la implementación de servicios clínicos como la revisión de la medicación y la educación al paciente, y la optimización del uso de los recursos farmacoterapéuticos. Su objetivo es mejorar la calidad de la atención y la seguridad del paciente en el ámbito hospitalario³⁰.

Brasil

En Brasil se ha realizado un análisis de costo/efectividad de un programa de atención farmacéutica dirigido al manejo de la hipertensión arterial sistémica en el sistema de salud pública. El estudio demostró la viabilidad y los beneficios de estas intervenciones, evidenciando que la implementación de programas de atención farmacéutica puede constituir una estrategia costo-efectiva para el manejo de enfermedades crónicas como la hipertensión³¹.

República Dominicana

En la República Dominicana se han implementado programas de atención farmacéutica y seguimiento farmacológico que han incidido positivamente en la calidad de vida de los pacientes. Estos programas han aumentado la confianza de los pacientes en el sistema de salud y han mejorado el uso de los

medicamentos, contribuyendo a un mejor control de las enfermedades crónicas³².

PROPUESTAS Y ESTRATEGIAS PARA FORTALECER LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN PANAMÁ

Con base en la evidencia revisada previamente en este manuscrito y considerando las necesidades actuales del sistema de salud panameño, se proponen las siguientes estrategias de elaboración propia:

Reformas normativas

Creación de legislación que respalde la labor del farmacéutico en el seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas.

Programas de formación

Implementación de diplomados y especializaciones en atención farmacéutica para fortalecer la capacitación del personal.

Inclusión del farmacéutico en programas de atención primaria

Integrar al farmacéutico en equipos multidisciplinarios que brinden seguimiento continuo a los pacientes.

Uso de tecnología

Desarrollo de sistemas de monitoreo digital que permitan el seguimiento remoto de la adherencia terapéutica.

CONCLUSIONES

La atención farmacéutica se presenta como una estrategia fundamental para mejorar el manejo de las enfermedades crónicas en Panamá. Su implementación permite un enfoque más integral, donde el farmacéutico actúa como un miembro activo del equipo multidisciplinario, contribuyendo a la educación del paciente, al seguimiento <https://revistas.up.ac.pa/index.php/revistamedicocientifica>

farmacoterapéutico y a la identificación de problemas relacionados con el uso de medicamentos.

El análisis realizado evidencia que la participación del farmacéutico no solo favorece la adherencia al tratamiento, sino que también optimiza los resultados clínicos y la calidad de vida de los pacientes. Asimismo, los programas piloto y las experiencias locales muestran que la educación farmacéutica dirigida, así como el monitoreo remoto mediante telemedicina, son herramientas eficaces para mejorar el control de patologías crónicas como la diabetes y la hipertensión, especialmente en áreas rurales con limitaciones de acceso a servicios de salud.

Además, la integración formal de la atención farmacéutica contribuye a fortalecer la sostenibilidad del sistema sanitario, al promover un uso racional de los medicamentos y prevenir complicaciones asociadas a la polifarmacia. Estos aspectos resaltan la necesidad de diseñar políticas públicas que reconozcan el rol del farmacéutico como un profesional esencial en la atención de pacientes crónicos, asegurando su inclusión en los equipos de atención primaria y hospitalaria.

Es importante reconocer que en Panamá existen esfuerzos institucionales y experiencias locales exitosas en atención farmacéutica, particularmente en el primer nivel de atención del MINSAL y la CSS, donde el farmacéutico participa en actividades de educación, orientación y seguimiento farmacoterapéutico. Sin embargo, estos esfuerzos aún presentan una cobertura limitada y no se encuentran plenamente integrados ni estandarizados en todo el sistema de salud, lo que reduce su impacto poblacional.

En síntesis, la atención farmacéutica representa un enfoque centrado en el paciente, con impacto

positivo en la adherencia terapéutica, la eficiencia del sistema de salud y la mejora del cuidado de los pacientes con enfermedades crónicas en Panamá. Su fortalecimiento, basado en evidencia científica y experiencias locales, constituye un paso clave hacia un sistema sanitario más integral y eficiente

BIBLIOGRAFÍA

- [1] Ministerio de Salud de Panamá. Perfil de salud de la República de Panamá [Internet]. Panamá: Ministerio de Salud de Panamá; 2016 [citado 2026 Mar 5]. p.108. Disponible en: https://minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciones/perfil_de_salud_de_la_republica_de_panama_final.pdf
- [2] Ministerio de Salud de Panamá. Enfermedades no transmisibles dominan estadísticas [Internet]. Panamá: Ministerio de Salud de Panamá; 2022 [citado 2026 Mar 5]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pa/noticia/enfermedades-no-transmisibles-dominan-estadisticas>
- [3] Guerra C, Conte E, Del Rio AI, Motta J, Moreno Velásquez I, Quintana HK. Medication adherence in hypertensive individuals in Panama 2019: a national cross-sectional study. *Healthcare*. 2022;10(11):2244. Disponible en: [doi:10.3390/healthcare10112244](https://doi.org/10.3390/healthcare10112244)
- [4] Martínez D, Rivera L, González A. Estudio sobre el diagnóstico situacional de la Política Nacional de Medicamentos de Panamá [Internet]. *ILAPHAR Rev OFIL*. 2020 [citado 2026 Mar 5]. Disponible en: <https://www.ilaphar.org/estudio-sobre-el-diagnostico-situacional-de-la-politica-nacional-de-medicamentos-de-panama/>
- [5] Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades no transmisibles [Internet]. Washington (DC): Organización Panamericana de la Salud; 2023 [citado 2026 Mar 5]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
- [6] Organización Panamericana de la Salud. The burden of noncommunicable diseases in the Americas [La carga de las enfermedades no transmisibles en las Américas] [Internet]. Washington (DC): Organización Panamericana de la Salud; 2021 [citado 2026 Mar 5]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/enlace/burden-noncommunicable-diseases>
- [7] Wiedenmayer K, Summers R, Mackie C, Gous A, Everard M, Tromp D. Developing pharmacy practice: a focus on patient care [Desarrollo de la práctica farmacéutica: un enfoque en la atención al paciente] [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2006 [citado 2026 Mar 5]. Disponible en: <https://www.fip.org/files/fip/publications/DevelopingPharmacyPractice/DevelopingPharmacyPracticeEN.pdf>
- [8] Rahayu SA, Widiyanto S, Defi IR, Abdulah R. Role of pharmacists in the interprofessional care team for patients with chronic diseases. [Rol de los farmacéuticos en el equipo de atención interprofesional para pacientes con enfermedades crónicas] *Healthcare (Basel)*. 2021;9(7):823 Disponible en: [doi:10.3390/healthcare9070823](https://doi.org/10.3390/healthcare9070823)
- [9] Pan American Health Organization. (2022). Pharmacists' role in the management of noncommunicable diseases in the Americas. Washington, D.C.: PAHO. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55941>
- [10] Cáceres C, Lora AJ, Villabona SJ, Rocha MC, Camacho PA. Adherence to pharmacological treatment in non-communicable chronic diseases in the Colombian population: systematic review and meta-analysis. [Adherencia al tratamiento farmacológico en enfermedades crónicas no transmisibles en la población colombiana: revisión sistemática y metaanálisis]. *Biomedica*. 2023;43(Suppl 3):51-65.
- [11] Bashshur R, Shannon G, Krupinski E, Grigsby J. The empirical evidence for telemedicine interventions in chronic disease management. [Evidencia empírica de las intervenciones de telemedicina en el manejo de enfermedades crónicas]. *Telemed e Health*. 2014;20(9):769-800. Disponible en: [doi:10.1089/tmj.2014.9981](https://doi.org/10.1089/tmj.2014.9981).
- [12] Ministerio de Salud de Panamá. Más del 50% de los panameños padece de alguna enfermedad crónica [Internet]. Panamá: Ministerio de Salud de Panamá; 2025 [citado 2026 Mar 5]. Disponible en: <https://prensa.css.gob.pa/2025/02/01/mas-del-50-de-los-panamenos-padece-de-alguna-enfermedad-cronica/>
- [13] Organización Panamericana de la Salud. Las ENT de un vistazo: vigilancia y monitoreo de las ENT [Internet]. Washington (DC): Organización Panamericana de la Salud; 2024 [citado 2026 Mar 5]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>
- [14] Ministerio de Salud de Panamá. Enfermedades no transmisibles son analizadas en Panamá [Internet]. Panamá: Ministerio de Salud de Panamá; 2023 [citado 2026 Mar 5]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pa/noticia/enfermedades-no-transmisibles-son-analizadas-en-panama>.
- [15] World Health Organization. Noncommunicable diseases country profiles 2022. Geneva: WHO; 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240058156>
- [16] Ministerio de Salud de Panamá. Indicadores básicos de salud: Panamá 2022. Panamá: Ministerio de Salud de Panamá; 2022. Disponible en: https://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicacion-general/indicadores_basicos_de_salud_2022-2023.pdf
- [17] Pan American Health Organization. Noncommunicable diseases in the Americas: 2023 report. Washington (DC): <https://revistas.up.ac.pa/index.php/revistamedicocientifica>

- PAHO; 2023. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58537>
- [18] Canadian Pharmacists Association. Pharmacists improving patient care: economic evaluations of pharmacists in Canada. Ottawa: Canadian Pharmacists Association; 2016. Disponible en: <https://www.pharmacists.ca/advocacy/value-of-pharmacist-services/>
- [19] Amariles P. Atención farmacéutica en América Latina: situación actual y perspectivas. Pharm Care Esp. 2019;21(2):49-58. Disponible en: <https://www.farmaceuticoscomunitarios.org/es/system/files/revistas/707/pce2019-21-2-p49-58.pdf>
- [20] Ministerio de Salud de Panamá. Cartera de servicios por nivel de atención. Panamá: MINSA; 2022. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pa/cartera-salud/cartera-de-servicio-por-nivel-de-atencion>
- [21] Caja de Seguro Social. La importancia del servicio de farmacia en la Atención Primaria de Salud. Panamá: CSS; 2023. Disponible en: <https://prensa.css.gob.pa/2024/10/10/la-importancia-del-servicio-de-farmacia-en-la-atencion-primaria/>
- [22] Guerra C, Conte E, Del Rio AI, Motta J, Moreno Velásquez I, Quintana HK. Medication adherence in hypertensive individuals in Panama 2019: a national cross-sectional study. [Adherencia a la medicación en individuos hipertensos en Panamá 2019: un estudio transversal nacional]. Healthcare. 2022;10(11):2244. Disponible en: [doi:10.3390/healthcare10112244](https://doi.org/10.3390/healthcare10112244)
- [23] Castillo, M., & Guerra, C. (2021). Adherencia farmacoterapéutica en adultos mayores en un centro de atención primaria de salud en Panamá. Saberes APUDEP, 4(2), 162–174. Disponible en: https://revistas.up.ac.pa/index.php/saberes_apudep/article/view/2550
- [24] Farmadosis. El papel de la tecnología en la atención farmacéutica rural y su impacto en farmacias vecinales [Internet]. 2024 [citado 2026 Mar 5]. Disponible en: <https://www.farmadosis.com/el-papel-de-la-tecnologia-en-la-atencion-farmaceutica-rural-y-su-impacto-en-farmacias-vec/>
- [25] Melgar A. Drug shortages: what can Panama learn from other countries in the region? [Escasez de medicamentos: ¿qué puede aprender Panamá de otros países de la región?] [Internet]. 2024 [citado 2026 Mar 5]. Disponible en: <https://latinoamerica21.com/en/drug-shortages-what-can-panama-learn-from-other-countries-in-the-region/>
- [26] Melgar A. Drug shortages: what can Panama learn from other countries in the region? [Escasez de medicamentos: ¿qué puede aprender Panamá de otros países de la región?] [Internet]. 2024 [citado 2026 Mar 5]. Disponible en: <https://latinoamerica21.com/en/drug-shortages-what-can-panama-learn-from-other-countries-in-the-region/>
- [27] World Bank. Improving access to health care for Panama's indigenous population [Internet]. Washington (DC): World Bank; 2014 [citado 2026 Mar 5]. Disponible en: <https://www.worldbank.org/en/results/2014/01/31/panama-health>
- [28] Li X, Zhang Y, Wang L, Zhang Y. Evaluation of pharmacist-led telemedicine medication management for hypertension during COVID-19. [Evaluación del manejo de medicamentos para la hipertensión mediante telemedicina liderada por farmacéuticos durante la COVID-19]. Front Public Health. 2022;10:1091484. Disponible en: [doi:10.3389/fpubh.2022.1091484](https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1091484)
- [29] Zheng Y, Adhikari S, Li X, Zhao Y, Mukhopadhyay A, Hamo CE, et al. Association between video-based telemedicine visits and medication adherence in heart failure patients [Asociación entre las consultas de telemedicina por video y la adherencia a la medicación en pacientes con insuficiencia cardíaca]. JMIR Cardio. [Internet]. 2024; 8: e56763 [citado 2026 Mar 5]. Disponible en: <https://cardio.jmir.org/2024/1/e56763>
- [30] Téllez, A., Rodríguez, M., & Sánchez, J. (2006). Modelo Nacional de Farmacia Hospitalaria: Propuesta para la reorganización de los servicios de farmacia en México. Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas, 37(2), 45-52. Disponible en: <https://www.afm.org.mx/publicaciones/revista/2006/37-2/37-2-45-52.pdf>
- [31] Castro-Pastrana, L. I., Rodríguez, R., & García, J. (2016). Análisis de costo-efectividad e impacto presupuestal de un programa de atención farmacéutica para la hipertensión arterial sistémica en el sistema de salud pública brasileño. Revista de Salud Pública, 18(3), 345-352. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.v18n3.44754>
- [32] Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana. (2024). Manual de procedimientos para el seguimiento farmacoterapéutico en el primer nivel de atención. Santo Domingo: MSP. Disponible en: <https://repositorio.msp.gob.do/handle/123456789/2288>