



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EN
PACIENTES CON ENFERMEDADES CARDÍACAS**

**ADHERENCE TO TREATMENT AND QUALITY OF LIFE IN PATIENTS
WITH HEART DISEASE**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADO CARDIOVASCULAR**

AUTOR:

SUSY LILIAM FRANCIA HUAPAYA

ASESOR

MIGUEL ANGEL ALBINO LOPEZ

LIMA – PERÚ

2023

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR:

MG. MIGUEL ANGEL ALBINO LOPEZ

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-3396-0986

DEDICATORIA

A Dios por bendecir mi vida y darme fortaleza en momentos de dificultad y debilidad

A mi abuelo Francisco, nos quisiste con tanta fuerza y bondad que tu amor estará siempre grabado en nuestra alma.

A mi madre Carmen por inspirarme en convertirme en alguien especial.

A mi sobrino David Salva Francia, motivo de inspiración, mi ángel en el cielo.

A mis hijos Francisco y Álvaro lo mejor de mi vida gracias por su paciencia.

A Cesar gracias por acompañarme a lo largo de mi vida en momentos difíciles.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a la Universidad Peruana Cayetano Heredia por brindarme las herramientas necesarias para obtener mi segunda especialidad.

A los diferentes docentes por su valiosa orientación en el proceso de formación profesional.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Las fuentes de financiamiento del trabajo académico (monografía) fue autofinanciado

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El presente trabajo monográfico titulado: “ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON ENFERMEDADES CARDÍACAS”, es auténtico y no es el fruto de una producción en participación con otros, salvo cuando se esté mencionando expresamente en el texto y lineamientos respectivos, de tal manera se consideró la ética en investigación y que el mismo será usado para el logro del título de especialista en enfermería en cuidados cardiológicos.

Adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con enfermedades cardíacas

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	www.researchgate.net Fuente de Internet	3%
2	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
3	www.programadelfin.org.mx Fuente de Internet	1%
4	riull.ull.es Fuente de Internet	1%
5	zagan.unizar.es Fuente de Internet	1%
6	www.slideshare.net Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	intl-jcem.endojournals.org Fuente de Internet	1%
9	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	1
2. JUSTIFICACIÓN	5
3. OBJETIVOS.....	6
3.1 Objetivo General	6
3.2 Objetivos Específicos.....	6
4. CUERPO.....	6
4.1 Metodología.....	6
4.2 Selección del tema.....	7
4.3 Búsqueda	7
5. RESULTADOS	7
6. DISCUSIÓN	8
6.1 Estrategias de adherencia utilizadas por Enfermería para el tratamiento del paciente con afecciones cardiacas.....	8
6.2 Calidad de vida de las personas que se adhieren al tratamiento por afecciones cardiacas.	10
7. CONCLUSIONES	11
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	13
9. ANEXOS.....	23

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Investigación sobre adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes cardiológicos según continentes 2018-2022.	23
Figura 2: Investigación sobre adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes cardiológicos según buscadores 2018-2022.	24
Figura 3: Investigación sobre adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes cardiológicos según metodología de investigación 2018-2022.	25
Figura 4: Investigación sobre adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes cardiológicos según año de investigación 2018-2022.	26
Fichas RAE.....	27

RESUMEN

Introducción: La adherencia al tratamiento incluido en las políticas de salud de los diferentes países mejora la calidad de vida de los pacientes y disminuye costos significativos para los sistemas de salud. Es fundamental que los pacientes estén informados adecuadamente sobre su enfermedad y el tratamiento a seguir, incluyendo los posibles efectos adversos de no seguirlo, y que estén comprometidos con su tratamiento. Además, el equipo médico y de enfermería debe proporcionar un tratamiento individualizado para garantizar su eficacia y brindar educación, seguimiento y control del paciente durante todo el proceso de la enfermedad. **Objetivo:** Determinar la adherencia al tratamiento y calidad de vida del paciente con afecciones cardíacas. **Cuerpo:** Fue revisión bibliográfica que incluyó la búsqueda de artículos en bases de datos de biomedicina, como PubMed, Redalyc, Scielo, Elsevier, Google Académico. Se revisaron 30 estudios publicados en revistas registradas con una antigüedad no mayor a 5 años y relacionados con las variables de investigación. **Los resultados** de la revisión bibliográfica indican que el 54% de los artículos revisados fueron encontrados en PubMed y el 37% en Science Direct, todos ellos de origen internacional. **Conclusiones** La adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedades cardiovasculares tiene una relación importante con la calidad de vida del paciente.

Palabras Clave: adherencia al tratamiento, calidad de vida

SUMMARY

Introduction: Adherence to treatment, as outlined in various healthcare policies across different countries, enhances the quality of life for patients and reduces significant costs for healthcare systems. It is crucial for patients to be adequately informed about their condition and the recommended treatment, including the potential adverse effects of non-compliance, and to be committed to their treatment. Additionally, the medical and nursing team should provide individualized treatment to ensure its effectiveness, along with education, monitoring, and patient oversight throughout the course of the illness. **Objective:** To determine treatment adherence and quality of life in patients with cardiac conditions. **Body:** This involved a literature review, including the search for articles in biomedical databases such as PubMed, Redalyc, Scielo, Elsevier, and Google Scholar. Thirty studies published in registered journals within the last five years and related to the research variables were reviewed. **The results** of the literature review indicate that 54% of the reviewed articles were found in PubMed and 37% in Science Direct, all of them of international origin. **Conclusions:** Adherence to treatment in patients with cardiovascular diseases is significantly associated with the patient's quality of life.

Keywords: Treatment Adherence and Compliance. Quality of Life

1. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) siguen siendo la principal causa de muerte y discapacidad en todo el mundo debido a factores genéticos, ambientales, fisiológicos y de comportamiento que requieren cuidados y tratamientos de salud a largo plazo. Entre ellas, las enfermedades cardiovasculares (ECV) son responsables de 17,9 millones de muertes anuales a nivel mundial (1). En países desarrollados las ECV son la principal causa de muerte, mientras que, en países en desarrollo, las muertes por ECV ascienden a 1,935, 109 por ENT en América (2). En Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del 2021, el 22,1% de las personas mayores de 15 años tiene hipertensión arterial (HTA), siendo esta el factor de daño cardíaco más común (3). La presencia de una enfermedad cardíaca plantea desafíos en la vida de las personas que la padecen debido a los regímenes de tratamiento, medicación y cambios en el estilo de vida. Según el *European Journal of Nursing* (EJCN), la percepción de la enfermedad se relaciona con la adherencia al tratamiento, la calidad de vida, la conducta en la búsqueda de tratamiento, la práctica del autocuidado, la participación en programas de rehabilitación cardíaca y el uso de atención médica (4). La adherencia al tratamiento es el factor modificable más valioso que influye en los resultados del tratamiento de las ENT.

En el ámbito mundial, la falta de adherencia se ha convertido en un dilema de salud pública, solo el 50% de los pacientes cumple con el tratamiento en países más desarrollados; mientras, que esta cifra aumenta en países en desarrollo, por tanto, la adherencia al tratamiento es fundamental en la prevención de las ECV y debe ser parte integral de las actividades de enfermería. Según Carmen Bermejo,

la enseñanza para la salud es responsabilidad de los profesionales de la salud, especialmente de las enfermeras (5).

Durante la estancia hospitalaria, se establece una relación terapéutica entre la enfermera y el paciente, basada en la confianza, lo que garantiza la entrega oportuna de las recomendaciones al ingreso y egreso del paciente (6). Es importante que las enfermeras especializadas en cardiología se centren en la evaluación clínica, la educación para el autocuidado del paciente, los cambios en los estilos de vida, la adherencia al tratamiento, el monitoreo de los síntomas y el soporte psicológico (7).

Así, en estudios realizados en el ámbito nacional e internacional se ha encontrado que en el Perú, para Altamirano G. en el 2021 los factores socioeconómicos son una de las principales causas de la falta de adherencia al tratamiento(8) Herrera C. en Colombia, señala que existe la creencia de algunos pacientes de que la atenuación de síntomas y el control de los mismos es igual a curación, y terminan tratando la enfermedad crónica como si fuera aguda, además de presentar fases de retoma y suspensión del tratamiento (9). Barroso M. desde España, señala que hay una alta adherencia en pacientes que han tenido un evento cardiovascular previo o que tienen diagnóstico de cardiopatía isquémica, así como en aquellos pacientes que viven acompañados (10). Según Ortega J. et al, en México, la falta de atención aumenta el número de pacientes hospitalizados, así como el costo de recursos y el agotamiento del personal de salud. Al identificar el problema que interfiere con la adherencia al tratamiento, se construirán de manera individual las intervenciones y estrategias (11).

La Adherencia es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el grado de comportamiento de un paciente en relación con la modificación del

estilo de vida, la ingesta de medicamentos y el seguimiento de una alimentación, conforme a las recomendaciones acordadas por los profesionales de la salud, así mismo, explica que existen cinco factores relacionados con la adherencia a tratamientos a largo plazo, estos son: factores relacionados con la enfermedad, con el tratamiento, con el paciente, socioeconómicos y relacionados con el equipo de asistencia sanitaria o con el sistema (12). Por su parte Cohen S. en el 2009 define la adherencia como la persistencia en la práctica de comportamientos de salud deseados, el resultado del acuerdo y la participación activa, y requiere especial atención en la toma de decisiones compartidas entre el proveedor de atención médica y el paciente (13). De otro lado, Ibarra O. en España identifica dos tipos de falta de adherencia: la primaria, que se produce cuando se prescribe una nueva terapia al paciente y este no se acerca a la farmacia para recoger la medicación, y la secundaria, que consiste en administrar el tratamiento de manera diferente a lo indicado una vez que se tiene la medicación, como administrar una cantidad incorrecta, en un horario incorrecto, no tomar una o varias dosis, incrementar la regularidad de la dosis o interrumpir el tratamiento demasiado pronto, o dejar de tomarlo antes de lo indicado por el médico, sin obtener una nueva prescripción (14).

Así mismo, Coskun S.2021 Señala que las causas de la falta de adherencia están relacionadas a la poca instrucción de las personas quienes no comprenden los beneficios y riesgos de no tomar la medicación, lo que puede ser perjudicial para su salud (15).

De otro lado, Calvo E. et al en el 2019 sostiene que la evaluación de la adherencia es un verdadero reto, ya que está influenciada por diversos factores sociales, cognitivos, físicos, económicos y psicológicos, y que no existe un método único

de evaluación, por lo que es recomendable combinar varias técnicas (16). Para Rodríguez M. en España el test de Morisky-Green-Levine es la escala más utilizada por el personal de salud en la adherencia al tratamiento, aunque muestra la ventaja de proporcionar información sobre el motivo del incumplimiento, sus desventajas son el escaso valor pronóstico negativo, la escasa sensibilidad y la tendencia a sobrevalorar el cumplimiento (17).

En algunos países como en España han elaborado un Plan Nacional de Salud, que incluye el plan de adherencia al tratamiento, con estrategias como: la indicación médica adecuada, un plan personalizado e individualizado, tiempo durante la consulta, indicando medidas de refuerzo y prevención en relación a su enfermedad. Estas estrategias permiten que el paciente sea consciente sobre el valor de la adherencia, los objetivos, reconozca, explique, comunique el uso responsable y la importancia del medicamento en el tratamiento indicado refiere Gonzales et al (18).

Respecto a la Calidad de Vida, la OMS define este término como la percepción del individuo sobre su lugar en el ambiente cultural y los valores en los que se basa, así como su correspondencia con sus objetivos, preocupaciones, criterios y expectativas en términos de bienestar físico, mental, nivel de independencia, conexiones sociales, causas ambientales y convicciones personales (19). Cuando se habla de calidad de vida se debe tener en cuenta las expectativas, inquietudes, valores culturales, aspectos de salud mental y física, independencia, convicciones personales y conexión del individuo con su ambiente (20). En su trabajo sobre la calidad de vida, Urzúa M. et al. en Chile cita a Meeberg, quien enumera cuatro cualidades para diferenciar la calidad de vida: la primera es el estado de salud físico, psicológico, emocional y social determinado por las personas; la segunda

es el sentimiento de satisfacción con la vida en general; la tercera es la capacidad mental para evaluar la propia vida como satisfactoria o no; y la cuarta es la evaluación objetiva realizada por una persona sobre las condiciones de vida (21). Según Wu J, los pacientes que siguen la medicación prescrita tienen una mejor calidad de vida afectiva y física, además de notar menos síntomas de insuficiencia cardiaca y sentirse aptos para realizar actividades físicas como trabajar en casa, caminar y subir escaleras (22). Martínez et al en Cuba, encontró que la adherencia era mejor en la toma de los primeros años de medicación. Esta mejoría también se vio en pacientes con dosis única diaria. Con el paso de los años, esta adherencia disminuye, lo que conlleva a una tasa alta de complicaciones cardiovasculares (23).

Los programas que se brindan después del alta del paciente con afecciones cardiacas incluyen estrategias de seguimiento, charlas educativas, distribución de trípticos adaptados a las necesidades de los pacientes, video llamadas, consejería, reconocimiento de signos y síntomas de complicaciones, cambio en el estilo de vida, monitoreo del peso y actividad física diaria, ejercicios aeróbicos y caminatas de 6 minutos, así como ajustes en la terapia diurética refiere Gonzales M en el 2013 (24).

2. JUSTIFICACIÓN

El aporte teórico de la investigación es el marco teórico e información técnica que facilitará al profesional el mayor conocimiento sobre el tema. El aporte práctico son los resultados y el análisis de los mismos para facilitar la toma de decisiones respecto a la problemática, como la elaboración de protocolos, guías, capacitaciones que permitan al paciente adherirse al tratamiento y mejorar su

calidad de vida, haciendo que el profesional de enfermería brindar apoyo para que el paciente cumpla con el tratamiento. El aporte metodológico consiste en el mismo tipo de investigación de revisión sistemática de 30 artículos interpretados y analizados según los objetivos establecidos . La pregunta de investigación es: ¿Cómo es la adherencia al tratamiento y la calidad de vida la calidad de vida en pacientes con enfermedades cardíacas, según las evidencias científicas?

3. OBJETIVOS

- **Objetivo General**

Describir la adherencia al tratamiento y calidad de vida del paciente con enfermedades cardíacas.

- **Objetivos Específicos**

1. Describir las estrategias de adherencia al tratamiento del paciente con afecciones cardíacas que utiliza enfermería.
2. Describir la calidad de vida en las personas que se adhieren al tratamiento por enfermedades cardíacas.

4. CUERPO

- **Metodología**

Se utilizó la revisión bibliográfica referente a la adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes con enfermedades cardíacas. Se encontraron fuentes en varios idiomas, incluyendo inglés, portugués y español, a través de revistas de investigación y artículos originales publicados entre 2018 y 2022.

- **Selección del tema**

Se recopilaron diversas bases de datos para seleccionar el tema, encontrándose un total de 90 artículos de investigación, los cuales fueron preseleccionados y evaluados con criterios de inclusión y exclusión. Los criterios de inclusión fueron: estudios de enfoques cuantitativos y cualitativos sobre el tema, estudios realizados en español, portugués o inglés, publicados en revistas indexadas y de libre acceso entre 2018 y 2022. Se excluyeron artículos con más de 5 años de publicación, casos clínicos únicos, tesis de pregrado, artículos de difícil acceso o que requieren pago.

Finalmente, se seleccionaron 30 artículos que cumplieron con los criterios establecidos para la monografía.

- **Búsqueda**

Se buscaron artículos científicos en varias bases de datos, incluyendo Scielo, Redalyc, Google Académico, PubMed, Dialnet y Science Direct. Para la búsqueda se utilizaron las palabras clave: "adherencia" y "estilos de vida", se utilizaron operadores booleanos como AND y OR para combinar las palabras clave y obtener mejores resultados.

5. RESULTADOS

En el desarrollo de la investigación, se seleccionaron 30 artículos, de los cuales el 54% utilizó el método transversal, el 14% el método observacional, el 10% el método prospectivo, el 10% se realizó de forma controlada aleatorizada, solo el 6% fueron ensayos, un 3% fue cualitativo y otro 3% longitudinal.

Se encontraron la mayoría de los estudios en Google Académico, seguido de Pubmed con 16 artículos, Science Direct con 11 artículos, Dialnet con 1 artículo,

MDPI (Multidisciplinary Digital Publishing Institute) con 1 artículo y Frontiers editorial de publicaciones científicas de acceso abierto en Suiza con 1 artículo.

En cuanto al año de publicación, se observó que 11 de los estudios científicos fueron publicados en 2020, 8 artículos en 2021, 7 artículos en 2022 y los más antiguos fueron 2 artículos en 2019 y otros 2 artículos en el año 2018. En cuanto al continente donde se realizaron los artículos científicos, se encontró que el 46% se realizó en Asia, seguido de Europa con el 27%, América con el 17%, África con el 7% y Oceanía con el 3%.

6. DISCUSIÓN

- **Estrategias de adherencia utilizadas por Enfermería para el tratamiento del paciente con afecciones cardiacas.**

Saki M. Heo S. . Mazhar F. Roshandel M. destacan que la educación es un pilar importante y una de las estrategias más efectivas para la adherencia al tratamiento; por tanto, los proveedores de atención en salud deben orientar la información hacia aspectos específicos y claros tanto en su contenido como en su propósito. Así mismo, señalan que es importante identificar tempranamente las creencias de las personas, ya que tiene influencia en la aceptación al tratamiento y en la mejora del nivel de vida de la persona y de su familia. La educación o comunicación debe ser periódica a través de entrevistas telefónicas motivacionales y sesiones educativas, estas estrategias han mostrado resultados favorables principalmente en pacientes con síndrome coronario agudo y enfermedades crónicas (25) (26) (28) (29).

Rashidi A. Al-Zaru I. destacan que la educación que se brinda en el hospital, así como el apoyo social que brinda el profesional de enfermería en el domicilio

favorece el autocuidado del paciente, el cual es valorado por el propio paciente y la familia, debido a que se promueven hábitos de vida saludable (30) (31).

Alemán J. Tegegn B. Rea F. Zhang Y. Segura M. Respecto a la inadecuada adherencia al tratamiento constató que la ansiedad que exteriorizan los pacientes, particularmente las mujeres son causa de la falta de adherencia, cuya consecuencia es el incremento de la morbilidad y mortalidad, así como el incremento de las hospitalizaciones. También advierten que la depresión puede causar poca adherencia y predisponer a los pacientes a sufrir de enfermedades de arteria coronaria. Del mismo modo, la receta combinada provoca deficiente adherencia mientras que la obtención de electrocardiogramas con dispositivo portátil identifica recurrencias de fibrilación auricular por un equipo de enfermería y excelente adherencia de los pacientes. (32) (33) (34) (35) (36).

Hena V.. Thomson P. demostraron que los profesionales de enfermería tienen una importante tarea en la adherencia al tratamiento, que inicia desde la motivación que brindan para cumplir con la medicación, y continúa con el seguimiento que hace el profesional al paciente en domicilio, verificando el tratamiento indicado. Esta enseñanza individual ya sea escrita, verbal, por correo electrónico, audiovisuales, por teléfono o en casa se realiza en un clima de adecuada comunicación abordando temores y creencias que podría poner en riesgo la salud del paciente. (37) (39).

Pedretti R. Gomis-Pastor M. et al señalan que en este contexto, la enfermera juega un papel fundamental en la mejora de la calidad de vida del paciente mejorando la adherencia terapéutica en aproximadamente un 50% de pacientes crónicos que reciben múltiples medicamentos. Una de las estrategias que utilizó en un estudio fue la prevención y educación antes, durante y después de la hospitalización,

especialmente en lo que respecta a la medicación, mantuvo comunicación constante e individualizada con cada paciente, ya sea de forma verbal o escrita, y utilizó herramientas como pastilleros recordatorios, dispositivos telefónicos y aplicaciones disponibles de manera gratuita y de acceso libre (40). (41).

- **Calidad de vida de las personas que se adhieren al tratamiento por afecciones cardiacas.**

Silavanich S. Ling R. Con respecto a la calidad de vida de pacientes con afecciones cardiacas relacionadas a la adherencia al tratamiento demostraron que esta se relaciona a factores como la edad, el género, los ingresos, cantidad de medicamentos, duración de la insuficiencia cardiaca y el apoyo social, la confianza y mejor comportamiento respecto al autocuidado (42) (43).

Hermes G. Wisnicka A. Zadeghiazar S. señalan que los síntomas físicos acompañados de depresión interfieren en el tratamiento y deterioran la calidad de vida de personas con enfermedades crónicas. En el análisis de diversos estudios, se han identificado múltiples factores que influyen en la adherencia a la medicación, especialmente en pacientes con enfermedades crónicas de larga data, como factores sociodemográficos, clínicos y conductuales. Entre los más relevantes se encuentran el poco compromiso del paciente, la baja educación, la no aceptación de la enfermedad y la desmotivación, los cuales pueden afectar negativamente la calidad de vida de los pacientes cardiológicos (44) (45) (46).

Wu J. Yu-Mi Lee. Muzna S. Getenet D. determinaron que la calidad de vida de pacientes con enfermedades crónicas mejora cuando se realiza evaluaciones periódicas sobre la adherencia a los medicamentos; ya que, esta tiene influencia positiva en la calidad de vida. La modificación del estilo de vida incluye también

la adherencia a los cambios en la alimentación saludable, las estrategias utilizadas a través de la web también tienen resultados positivos en la mejora de la calidad de vida de los pacientes con enfermedades cardíacas ya que les permite estabilidad en sus decisiones y evita eventos de reingreso periódico (22) (47) (48) (49).

Dhruv M. Los pacientes con arterioesclerosis cardiovascular prematura o extremadamente prematura tienen menos probabilidades de usar aspirina o estatinas y de adherirse a esta terapia. Este hallazgo justifica una mayor investigación sobre la enfermedad y el tratamiento, incluido la educación a profesionales y pacientes para disminuir la disparidad en el uso de medicamentos y la adherencia al medicamento (50).

7. CONCLUSIONES

- Respecto al objetivo general orientado a describir la adherencia al tratamiento y calidad de vida del paciente con enfermedades cardíacas se concluye que son las estrategias de adherencia al tratamiento del paciente que hace uso enfermería lo que contribuye en la mejor calidad de vida en las personas con enfermedades cardiovasculares.
- Respecto al primer objetivo específico orientado a describir las estrategias de adherencia al tratamiento del paciente con enfermedades cardíacas que utiliza enfermería concluye que estas estrategias que lograron la adherencia al tratamiento partieron de la identificación adecuada de la información respecto al paciente y sus necesidades, el proceso de información y educación que se le brindó a cada uno de ellos y finalmente con el seguimiento domiciliario para comprobar el cumplimiento de las

recomendaciones respecto al tratamiento y su alimentación; así mismo los autores manifiestan que comunicación y el seguimiento pueden realizarse también a través del teléfono, de las redes y la web.

- Respecto al segundo objetivo específico orientado describir la calidad de vida en las personas que se adhieren al tratamiento por enfermedades cardiovasculares se concluye que la calidad de vida se ve deteriorada por comorbilidad con la ansiedad y depresión, en el proceso de cambio de actitud o comportamiento frente a la enfermedad la calidad de vida mejora, el estilo de vida también siendo primordial la adherencia al tratamiento.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS enfermedades no transmisibles Centro de prensa 16 septiembre 2022 <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
2. Organización Panamericana de la Salud. Las ENT de un vistazo: Mortalidad de las enfermedades no transmisibles y prevalencia de sus factores de riesgo en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2019 <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51752>
3. Endes encuesta demográfica y de salud familiar nota de prensa n° 075 13 mayo 2022 <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3530354/Nota%20de%20Prensa%20ENDES%202021.pdf?v=1661201927>
4. Van Bulck L, Luyckx K, Goossens E, Oris L, Moons P. Identidad de la enfermedad: capturar la influencia de la enfermedad en el sentido de identidad de la persona. Revista Europea de Enfermería Cardiovascular. 2019;18(1):4-6. doi : [10.1177/1474515118811960](https://doi.org/10.1177/1474515118811960)
5. Sociedad Española de Cardiología 24/10/2015 notas de prensa <https://secardiologia.es/comunicacion/notas-de-prensa/notas-de-prensa-sec/6776-enfermeria-clave-en-la-mejora-de-la-adherencia-al-tratamiento-cardiovascular#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,en%20sus%20estilos%20de%20vida>
6. Asociación Española de Enfermería en Cardiología. Manual de procedimientos en insuficiencia cardíaca por enfermeras especializadas. 2022. 5–227 p. <https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/manual-procedimientos-ic-por-enfermeras.pdf>

7. Molano D, Hernández C. Capítulo 7. Papel de la enfermera en las unidades de falla cardiaca y educación en falla cardiaca. Revista Colombiana de cardiología [Internet]. 2016;23:31–3. Disponible en: [https://www.rccardiologia.com/previos/RCC%202016%20Vol.%2023/RCC 2016 23 S1/RCC 2016 23 S1 031-033.pdf](https://www.rccardiologia.com/previos/RCC%202016%20Vol.%2023/RCC%2016%2023%20S1/RCC%2016%2023%20S1%20031-033.pdf)
8. Altamirano Carbajal GI, Bringas Villalba EF, Ventura Hernández EM. Adherencia al tratamiento terapéutico en pacientes con hipertensión arterial que acuden a un centro de salud de Lima Norte, 2021. Cuidado y Salud Pública [Internet]. 31 de diciembre de 2021 [citado 2 de febrero de 2023];1(2):3-8. Disponible en: <http://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/18> DOI: <https://doi.org/10.53684/csp.v1i2.18>
9. Herrera C, Olano MOV, Nieto LMR. El rompecabezas de la adherencia al tratamiento. La mirada de los actores: pacientes, familias–cuidadores y equipo de salud. Enferm cardiol [Internet]. 2019 [citado el 1 de setiembre de 2022];(78):57–68. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7444230>
10. Barroso Morales MLB, Sánchez IM, Hernández CES. Adherencia terapéutica en los pacientes sometidos a intervencionismo coronario percutáneo primario. Enferm cardiol [Internet]. 2021 [citado el 1 de setiembre de 2022];(82):46–51. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8092288>
11. Ortega cerda J, Herrera DS, Miranda Oscar Adrian Rodriguez, Legaspi JMO. Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta Med [Internet]. 2018 [citado el 30 de noviembre de 2022];16(3):226–32.

Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=82378>

12. Organización mundial de la salud. Adherencia a los tratamientos a largo plazo: Pruebas para la acción. 2004. 1–171 p. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/41182>
13. Cohen SM. Análisis del concepto de adherencia en el contexto de la reducción del riesgo cardiovascular. Foro de Enfermería [Internet]. 2009;44(1):25–36. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1744-6198.2009.00124.x>
14. Ibarra O, Ramón B, Verdugo M. Sefh.es. 2017 [citado el 4 de octubre de 2022]. Lo que debes sobre la adherencia al tratamiento Disponible en: https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/Adherencia2017/libro_ADHERENCIA.pdf
15. Coskun S, Bagcivan G. Associated factors with treatment adherence of patients diagnosed with chronic disease: Relationship with health literacy. Applied Nursing Research 2021;57:151368. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2020.151368>
16. Calvo E, Izquierdo S, Castillo R, César E, Domene G, Gómez AB, et al. ¿Puede un programa de educación sobre la adherencia individualizado impartido por enfermeras mejorar la adherencia terapéutica en personas mayores con infarto agudo de miocardio?: un estudio controlado aleatorio. Int J Enfermeras Stud 2021;120:103975. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.103975>
17. Rodríguez Chamorro MA, García-Jiménez E, Amariles P, Rodríguez Chamorro A, Faus MJ. Revision de tests de medicion del cumplimiento

- terapéutico utilizados en la práctica clínica. *Aten Primaria* [Internet]. 2008 [citado el 2 de Septiembre de 2022]; 40(8):413–8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-revision-tests-medicion-del-cumplimiento-13125407>
18. González de León B, León Salas B, Del Pino-Sedeño T, Rodríguez-Álvarez C, Bejarano-Quisoboni D, Trujillo-Martín MM. Aplicaciones móviles para mejorar la adherencia a la medicación: revisión y análisis de calidad. *Aten Primaria* [Internet]. 2021;53(9):102095. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102095>
 19. OMS_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf. [citado el 5 de Setiembre de 2022]. Disponible en: http://WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf
 20. World Health Organization. (1998). Programme on mental health: WHOQOL user manual, 2012 revision. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/77932>
 21. Urzúa M A, Caqueo-Urizar A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Ter psicol* [Internet]. 2012 [citado el 12 de octubre de 2022];30(1):61–71. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006
 22. Wu J-R, Moser DK La calidad de vida relacionada con la salud es un mediador de la relación entre la adherencia a la medicación y la supervivencia libre de eventos cardíacos en pacientes con insuficiencia cardíaca. *J Card Fail* [Internet]. 2021;27(8):848–56. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cardfail.2021.03.004>

23. Martínez de Murga García Gustavo, Sujo Sit Maritza, Estévez Perera Abel. Adherencia farmacológica en pacientes hipertensos. *Rev Cubana Med Gen Integr* [Internet]. 2020 Mar [citado 2022 Oct 01]; 36(1): e982. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000100002&lng=es. Epub 01-Mar-2020.
24. González M, Pedrero V. Estrategias de intervención para mejorar la calidad de vida en pacientes con insuficiencia cardíaca. *Rev Chil Cardiol* [Internet]. 2013;32(2):134–40. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0718-85602013000200008>
25. Saki M, Najmi S, Gholami M, Ebrahimzadeh F, Pour FJ. The effect of patient-centered education in adherence to the treatment regimen in patients with coronary artery disease. *Journal of Vascular Nursing* 2022;40(1):28-34 <https://doi.org/10.1016/j.jvn.2021.10.003>
26. Heo S, Kim J, Shim JL, Barbe T, Black V, Lee MO. Experiences of and factors associated with dietary sodium adherence in heart failure from patients' and their caregivers' perspectives: A qualitative study. *Geriatr Nurse* 2021;42(5):1190-1197 <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2021.07.001>
27. Mazhar F, Hjemdahl P, Clase CM, Johnell K, Jernberg T, Carrero JJ. Lipid-lowering treatment intensity, persistence, adherence and goal attainment in patients with coronary heart disease. *Am Heart J* 2022;251:78-90 <https://doi.org/10.1016/j.ahj.2022.05.021>
28. Roshandel M, Rakhshan M, Najafi Kalyani M. El efecto del uso de pares en el autocuidado, la calidad de vida y la adherencia en personas mayores

- con enfermedad de las arterias coronarias. *Scientific World Journal* [Internet]. 2021 [citado el 4 de enero de 2023]; 2021:4770721. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34916875/>
29. Rashidi A, Kaistha P, Whitehead L, Robinson S. Factors that influence adherence to treatment plans amongst people living with cardiovascular disease: A review of published qualitative research studies. *Int J Nurse Study* 2020;110:103727. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103727>
 30. Al-Zaru IM, Shahrour G, Masha'al D, Hayajneh AA. Depression and adherence to healthy lifestyle behaviors among patients with coronary artery diseases in Jordan. *Heliyon* 2022;8(7):e09752. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09752>
 31. Alemán JF, Rueda B. Influencia del género sobre factores de protección y vulnerabilidad, la adherencia y calidad de vida en pacientes con enfermedad cardiovascular. *Aten Primaria* [Internet]. 2019;51(9):529–35. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2018.07.003>
 32. Tegegn BW, Hussien WY, Abebe AE, Gebre MW. Adherence to self-care practices and associated factors among outpatient adult heart failure patients attending a cardiac center in Addis Ababa, Ethiopia in 2020. *Patient Prefer Adherence* [Internet]. 2021;15:317–27. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2147/PPA.S293121>
 33. Rea F, Iorio A, Barbati G, Bessi R, Castrichini M, Nuzzi V, et al. Patient adherence to drug treatment in a community based-sample of patients with chronic heart failure. *Int J Cardiol* 2022;349:144-149. <https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2021.11.018>

34. Zhang, Yanan et al. "Relationship between self-management behaviors and health-related quality of life among Chinese patients with coronary heart disease: A cross-sectional study." *Contemporary nurse* vol. 55,6 (2019): 554-564. doi:10.1080/10376178.2020.1731316
35. Melodie Segura Domínguez, V. Castro, Diego Jiménez Sánchez, Cristina Aguilera Agudo, Jorge Toquero Ramos, Eusebio García-Izquierdo Jaén, Jesús de Andrés Humanes, Ana Antequera Guirado, Paula Vela Martín, Ignacio Fernández Lozano et al. Evaluación de la adherencia y la rentabilidad diagnóstica en detección de recurrencias tras ablación de fibrilación auricular mediante seguimiento con un dispositivo electrocardiograma portátil realizado por enfermería [Internet]. *Enfermeriaencardiologia.com*. [citado el 12 de octubre de 2022]. Disponible en: https://enfermeriaencardiologia.com/media/acfupload/6356b5046c30a_ART_5_84AO06.pdf
36. Henao López V, Triviño Vargas Z. Adherencia a la prevención secundaria y factores influyentes en personas con angioplastia coronaria. *Invest Educ Enferm* [Internet]. 2020 [citado el 2 de octubre de 2022];38(3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v38n3e05>
37. Thomson, Patricia et al. "Longitudinal study of the relationship between patients' medication adherence and quality of life outcomes and illness perceptions and beliefs about cardiac rehabilitation." *BMC cardiovascular disorders* vol. 20,1 71. 11 Feb. 2020, doi:10.1186/s12872-020-01378-4
38. Pedretti RFE, Hansen D, Ambrosetti M, Back M, Berger T, Ferreira MC, et al. Cómo optimizar la adherencia a una terapia médica dirigida por

- guías en la prevención secundaria de enfermedades cardiovasculares: una declaración de consenso clínico de la Asociación Europea de Cardiología Preventiva, *European Journal of Preventive Cardiology* , volumen 30, número 2, febrero de 2023, páginas 149–166, <https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwac204>
39. Gomis-Pastor M, Mirabet Perez S, Roig Minguell E, Brossa Loidi V, Lopez Lopez L, Ros Abarca S, et al. Salud móvil para mejorar la adherencia y la experiencia del paciente en receptores de trasplantes de corazón: el ensayo mHeart. *Salud [Internet]*. 2021 14 de abril;9(4):463. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/healthcare9040463>
40. Silavanich V, Nathisuwan S, Phrommintikul A, Permsuwan U. Relationship of medication adherence and quality of life among heart failure patients. *Heart & Lung* 2019;48(2):105-
<https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2018.09.009>
41. Ling RZQ, Jiao N, Hassan NB, He H, Wang W. Adherence to diet and medication and the associated factors among patient with chronic heart failure in a multi-ethnic society. *Heart & Lung* 2020;49(2):144-150. <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2019.11.003>
42. Hermes GB, Lange C, Lemões MAM, Peters CW, Figueiredo LM, Gouvea SL. Adherencia al tratamiento farmacológico en el anciano: revisión integradora de la literatura. *RUE [Internet]*. 1 de marzo de 2022 [citado 10 de noviembre de 2022];17(1):e2022v17n1a8. Disponible en: <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/340>
43. Wi nicka A, Lomper K, Uchmanowicz I. Self-care and quality of life among men with chronic heart failure. *Front Public Health [Internet]*.

2022;10:942305. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.3389/fpubh.2022.942305>

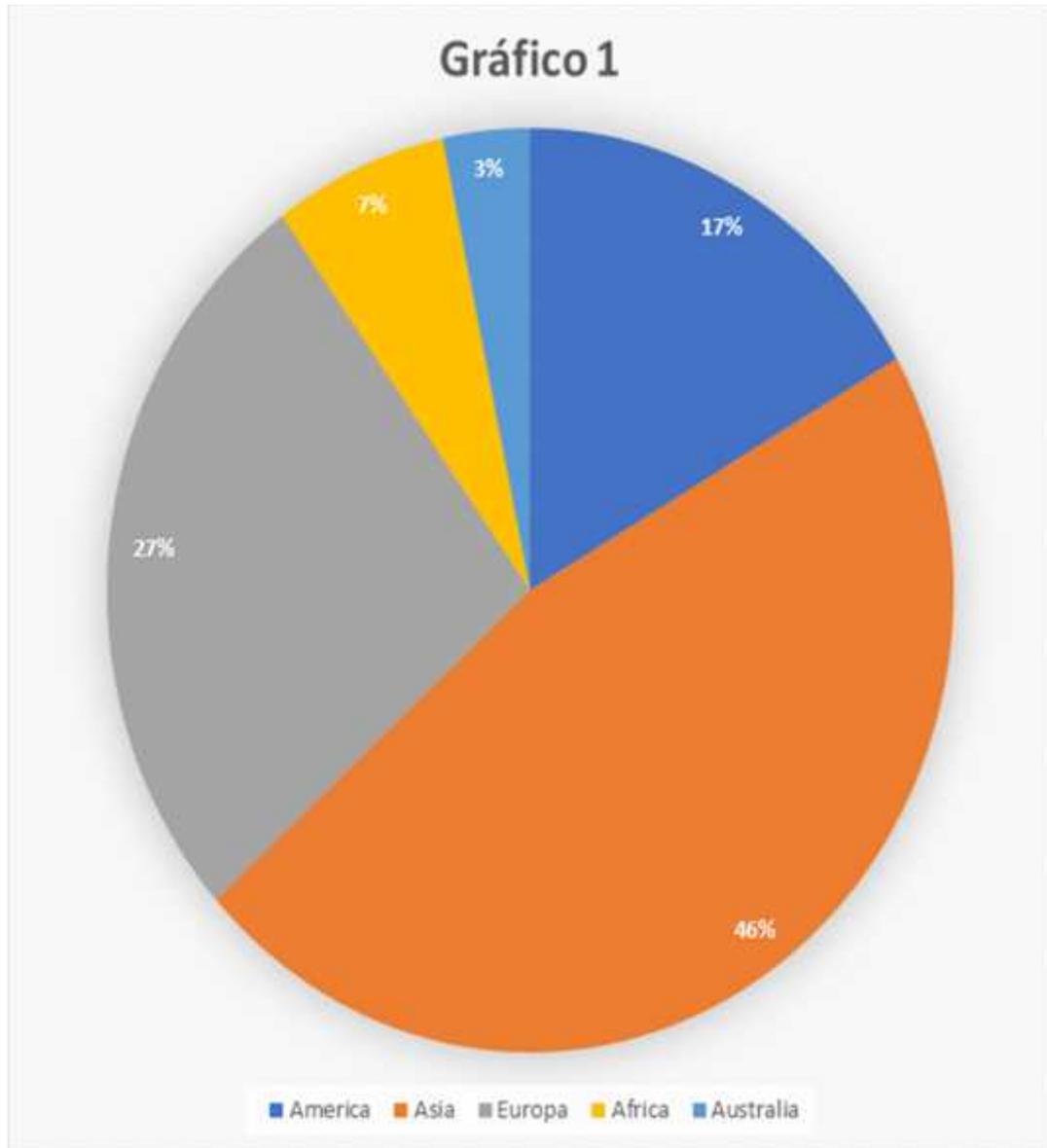
44. Sadeghiazar S, Mobasseri K, Gholizadeh L, Sarbakhsh P, Allahbakhshian A. Illness acceptance, medication adherence and the quality of life in patients with heart failure: A path analysis of a conceptual model. *Applied Nursing Research* 2022;65:151583. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2022.151583>
45. Lee, Yu-Mi et al. “Relaciones entre la adherencia a la medicación, la modificación del estilo de vida y la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con infarto agudo de miocardio: un estudio transversal” *Health and quality of life outcomes* vol. 16,1 100. 22 May. 2018, doi:10.1186/s12955-018-0921-z
46. Suhail, Muzna et al. “Association of health literacy and medication adherence with health-related quality of life (HRQoL) in patients with ischemic heart disease.” *Health and quality of life outcomes* vol. 19,1 118. 13 Apr. 2021, doi:10.1186/s12955-021-01761-5
47. Dessie, Getenet; Burrowes, Sahai; Mulugeta, Henok; Haile, Dessalegn; Negess, Ayenew; Jara, Dubie; Alem, Girma; Tesfaye, Bekele; Zeleke, Haymanot; Gualu, Tenaw Effect of a self-care educational intervention to improve self-care adherence among patients with chronic heart failure: a clustered randomized controlled trial in Northwest Ethiopia.” *BMC cardiovascular disorders* vol. 21,1 374. 3 Aug. 2021, doi:10.1186/s12872-021-02170-8
48. Mahtta, Dhruv; Ramsey, David J; Al Rifai, Mahmoud; Nasir, Khurram; Samad, Zainab; Aguilar, David; Jneid, Hani; Ballantyne, Christie M;

Petersen, Laura A and Virani, Salim S Evaluation of Aspirin and Statin Therapy Use and Adherence in Patients With Premature Atherosclerotic Cardiovascular Disease. JAMA Netw Open. 2020 Aug 3;3(8):e2011051. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.11051.

9. ANEXOS

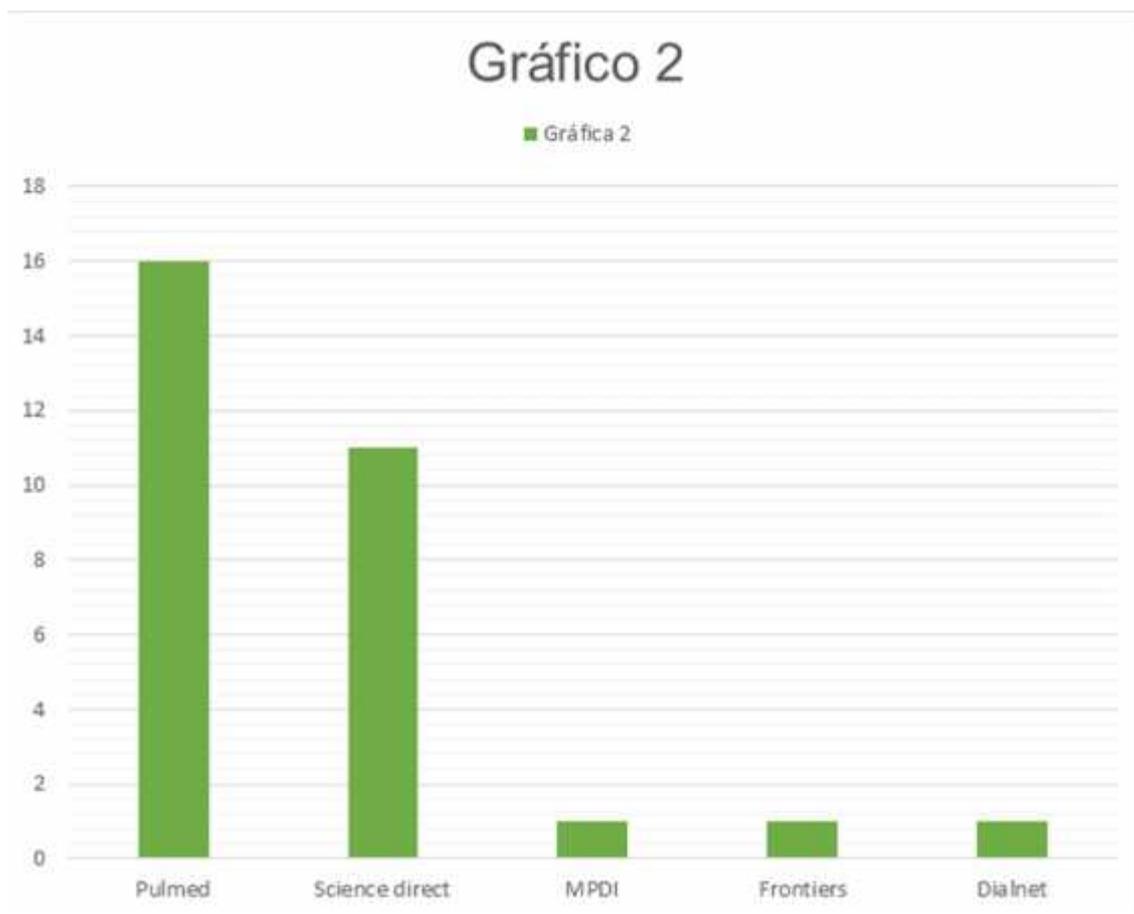
- Anexo 1: Figuras

Figura 1: Investigación sobre adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes cardiológicos según continentes 2018-2022.



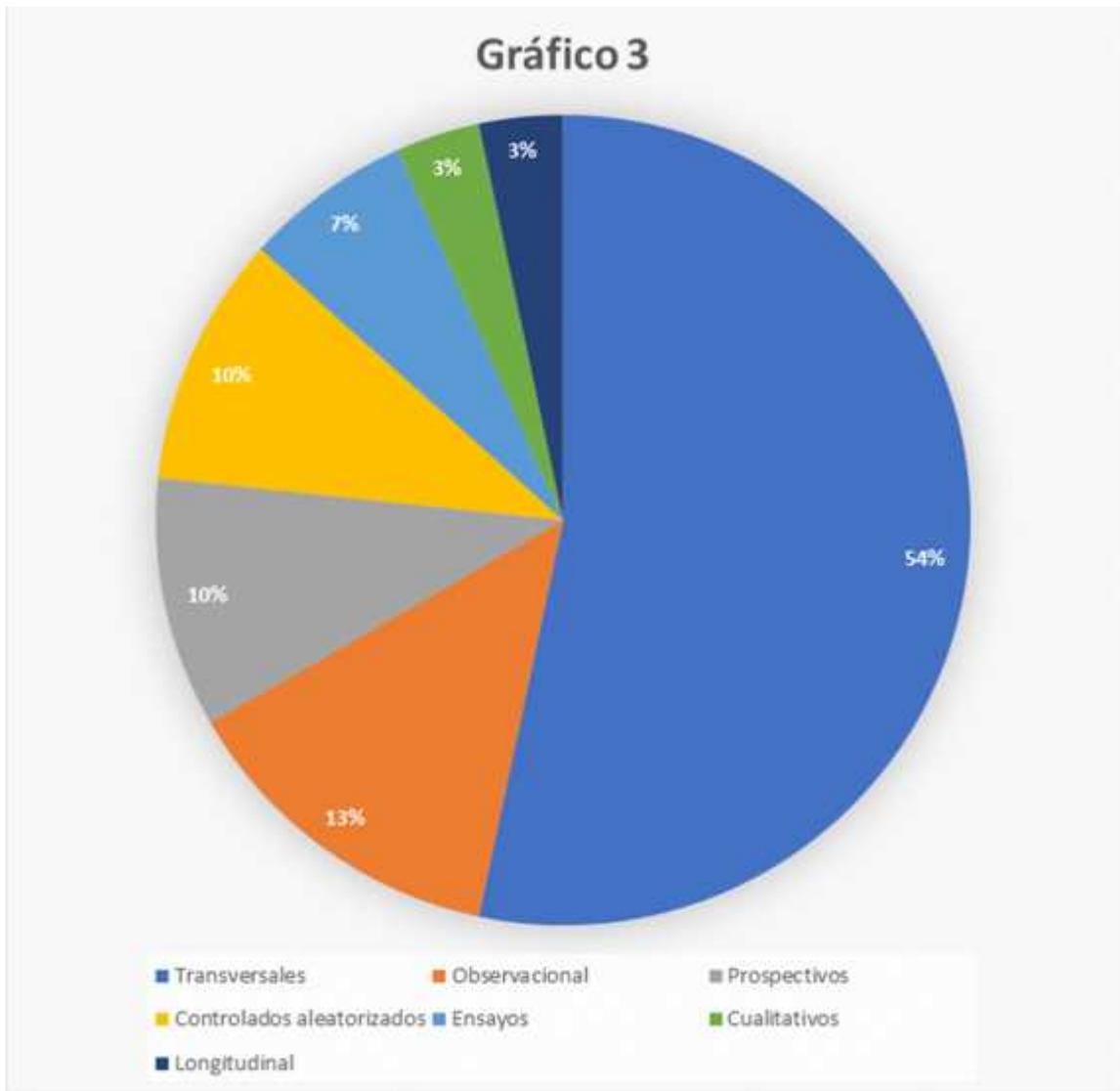
Fuente: Elaboración Propia.

Figura 2: Investigación sobre adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes cardiológicos según buscadores 2018-2022.



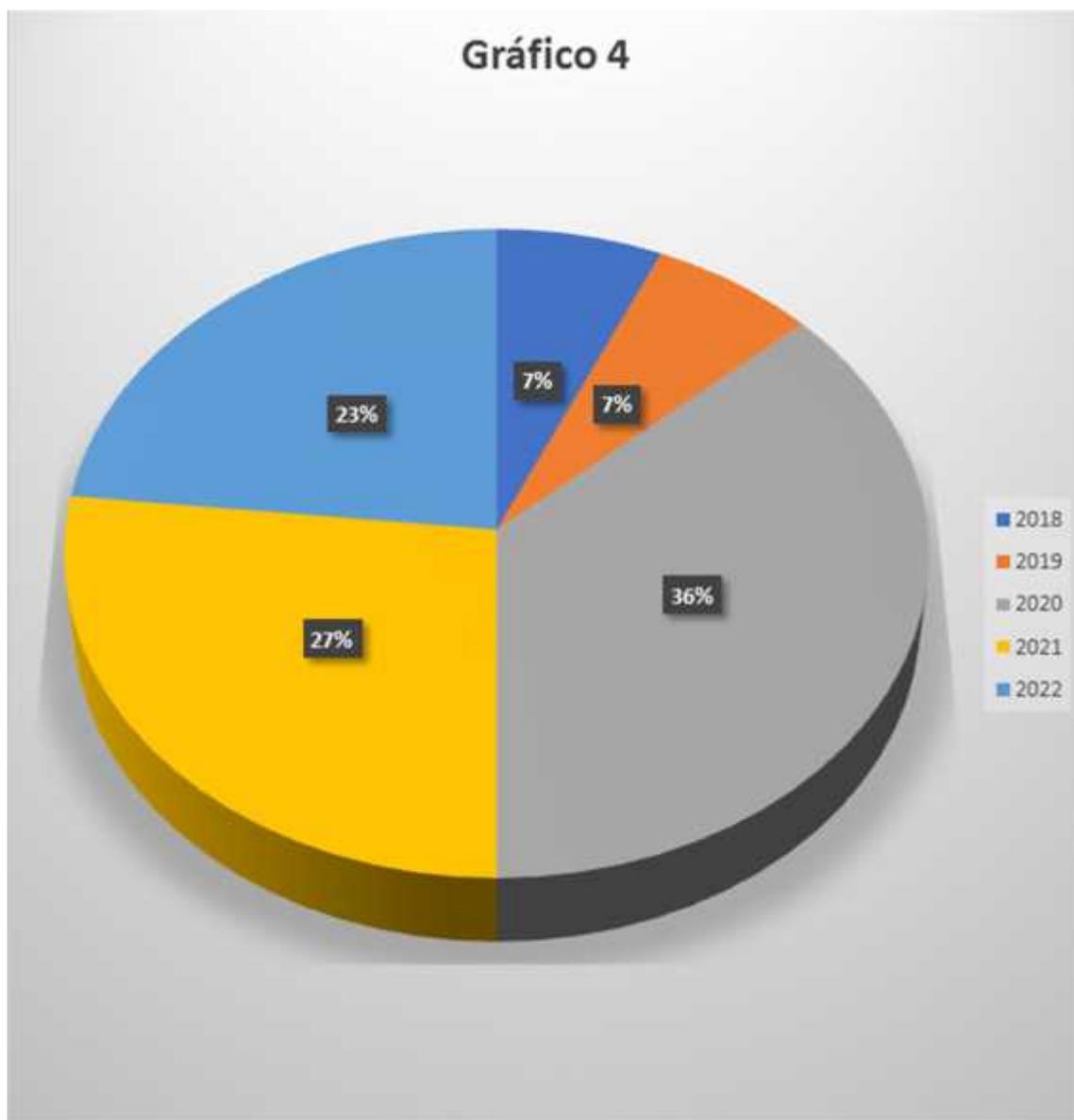
Fuente: Elaboración Propia.

Figura 3: Investigación sobre adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes cardiológicos según metodología de investigación 2018-2022.



Fuente: Elaboración Propia.

Figura 4: Investigación sobre adherencia al tratamiento y calidad de vida en pacientes cardiológicos según año de investigación 2018-2022.



Fuente: Elaboración Propia.

- **Anexo 2: Fichas RAE**

FICHA RAE N° 01	
TÍTULO	Adherencia a las prácticas de autocuidado y factores asociados entre pacientes adultos ambulatorios con insuficiencia cardíaca que asisten a un centro cardíaco
AUTOR (ES)	Tegegn BW, Hussien WY, Abebe AE, Gebre MW
AÑO	ETIOPIA 2020
OBJETIVO	Evaluar la adherencia a las prácticas de autocuidado y los factores asociados entre pacientes adultos con insuficiencia cardíaca ambulatorios que asisten a un centro cardíaco en Etiopía
METODOLOGÍA	Diseño de estudio transversal una técnica de muestreo sistemático.
RESULTADOS	De 396 encuestados, (28%) de los pacientes con insuficiencia cardíaca tenían una buena adherencia general al autocuidado. La comorbilidad, el nivel de conocimientos y la depresión fueron factores significativamente asociados con la adherencia a la práctica del autocuidado
CONCLUSIONES	La comorbilidad, el conocimiento inadecuado y la depresión fueron predictores de la práctica del autocuidado. , se recomiendan programas de intervención de enfermería en el conocimiento de la insuficiencia cardíaca para mejorar las prácticas de autocuidado. Las estrategias de autocuidado estarán dirigidas a pacientes con depresión y comorbilidad.
APORTE A LA INVESTIGACION	Aportó con información sobre conocimiento para mejorar la adherencia al tratamiento.
FUENTE (enlace web)	<i>BASE GOOGLE ACADEMICO</i> https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33623373/

FICHA RAE N° 02	
TÍTULO	Relación de la adherencia a la medicación y la calidad de vida en pacientes con insuficiencia cardiaca
AUTOR (ES)	Ling,Rachel Zi Qian; Jiao,Nana; Hassan,Norasyikin Bte; He,Honggu and Wang,Wenru
AÑO	Tailandia/2019
OBJETIVO	Examinar la naturaleza de la relación entre la adherencia a la medicación y la calidad de vida
METODOLOGÍA	Estudio transversal prospectivo
RESULTADOS	Entre 180 pacientes, se encontró que el 38,3%, el 50,0% y el 11,7% tenían adherencia alta, media y mala, respectivamente
CONCLUSIONES	La adherencia a la medicación tiene una pequeña y positiva relación con la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia cardiaca
APORTE A LA INVESTIGACION	<i>Aporto con información de adherencia y calidad de vida.</i>
FUENTE (enlace web)	BASE GOOGLE ACADEMICO https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S014795631730554X

FICHA RAE N° 03	
TÍTULO	Adherencia del paciente al tratamiento farmacológico en una muestra comunitaria de pacientes con insuficiencia cardíaca crónica
AUTOR (ES)	Rea,Federico; Iorio,Annamaria; Barbati,Giulia; Bessi,Riccardo; Castrichini,Matteo; Nuzzi,Vincenzo; Scagnetto,Arjuna; Senni,Michele; Corrao,Giovanni; Sinagra,Gianfranco .
AÑO	Italia/2022
OBJETIVO	Evaluar el manejo de la ICC basado en la práctica actual con respecto a la administración farmacológica
METODOLOGÍA	Registro prospectivo multicéntrico
RESULTADOS	Durante una mediana de seguimiento de 5,52 [2,63-7,44] años, se registraron 216 primeros MACE (58 muertes CV, 71 NF-MI y 87 IC)
CONCLUSIONES	Una puntuación de riesgo novedosa que incluye variables clínicas (tiempo hasta la reperfusión >4,15 h y puntuación de riesgo GRACE > 155) y RMC (FEVI <40 % y OMV >1,5 segmentos)
APORTE A LA INVESTIGACION	Aporto con adherencia al tratamiento del paciente
FUENTE (enlace web)	BASE GOOGLE ACADEMICO http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167527321017885

FICHA RAE N° 04	
TÍTULO	El efecto de la educación centrada en el paciente en la adherencia al régimen de tratamiento en pacientes con enfermedad arterial coronaria
AUTOR (ES)	Saki,Mandana; Najmi,Saba; Gholami,Mohammad; Ebrahimzadeh,Farzad and Pour,Fatemeh Jafari
AÑO	2022 / Irán
OBJETIVO	Determinar el efecto de la educación centrada en el paciente sobre la adherencia al régimen de tratamiento en pacientes con enfermedad arterial coronaria.
METODOLOGÍA	Estudio controlado aleatorizado paralelo
RESULTADOS	Recomiendan que la educación centrada en el paciente en pacientes con CAD durante dos sesiones de entrenamiento después del alta del hospital es efectiva para cumplir con el régimen de tratamiento.
CONCLUSIONES	El programa de educación centrado en el paciente aumenta la adherencia al régimen de tratamiento en tres dimensiones de dieta, patrón de actividad y medicación en pacientes con CAD. Por lo tanto, la educación centrada en el paciente puede ser muy recomendable para los pacientes como una técnica simple, de bajo costo y eficiente para aumentar la adherencia al régimen de tratamiento.
APORTE A LA INVESTIGACION	Aportó con información sobre adherencia al tratamiento.
FUENTE (enlace web)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1062030321001023

FICHA RAE N° 05	
TÍTULO	Experiencias y factores asociados con la adherencia al sodio dietético en la insuficiencia cardíaca desde la perspectiva de los pacientes y sus cuidadores
AUTOR (ES)	Heo,Seongkum; Kim,JinShil; Shim,Jae Lan; Barbe,Tammy; Black,Vicki and Lee,Mee Ok
AÑO	2021 / Corea
OBJETIVO	Explorar las experiencias de adherencia al sodio en la dieta de los pacientes con insuficiencia cardíaca y sus cuidadores, incluidos el estado y los factores asociados con ella
METODOLOGÍA	Estudio cualitativo transversal
RESULTADOS	Las características de los pacientes y cuidadores se presentan en la Tabla 3. La edad media de los 22 pacientes fue de 67,0 (\pm 11,4) años
CONCLUSIONES	Los pacientes con insuficiencia cardíaca no siguieron completamente una dieta baja en sodio debido a varias barreras
APORTE A LA INVESTIGACIÓN	Aportó con información sobre calidad de vida.
FUENTE (enlace web)	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0197457221002597

FICHA RAE N° 06	
TÍTULO	Depresión y adherencia a conductas de estilo de vida saludables entre pacientes con enfermedades de las arterias coronarias en Jordania
AUTOR (ES)	Al-Zaru,Ibtisam M.; Shahrou, Ghada; Masha'al,Dina and Hayajneh,Audai A
AÑO	2022 / Jordania
OBJETIVO	Del estudio es investigar el impacto de la depresión en la adherencia a conductas de estilo de vida saludable entre los pacientes con CAD en Jordania
METODOLOGÍA	Estudio transversal correlacional
RESULTADOS	Los datos mostraron que el 41 % de los participantes no se adhirieron a hábitos de vida saludables, especialmente en las áreas de actividad física
CONCLUSIONES	No hubo una relación significativa entre la depresión y la adherencia a comportamientos de estilo de vida saludables entre los pacientes con CAD en Jordania
APORTE A LA INVESTIGACION	Aportó con información sobre adherencia en el tratamiento.
FUENTE (enlace web)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405844022010404

FICHA RAE N° 07	
TÍTULO	Factores asociados con la adherencia al tratamiento de pacientes con diagnóstico de enfermedad crónica: relación con la alfabetización en salud
AUTOR (ES)	Coskun,Sabahat; Bagcivan,Gulcan
AÑO	2021 / Turquía
OBJETIVO	Examinar la relación entre el nivel de alfabetización en salud y la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedades crónicas.
METODOLOGÍA	Estudio transversal
RESULTADOS	De los pacientes, el 42,5% informó que tomaba tres o más medicamentos por día y el 32,0% informó que no conocía los efectos secundarios de estos medicamentos
CONCLUSIONES	Este estudio reveló que la adherencia de los pacientes al tratamiento aumentó a medida que aumentaba su alfabetización en salud
APORTE A LA INVESTIGACION	Aportó con información sobre adherencia al tratamiento.
FUENTE (enlace web)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189720308983

FICHA RAE N° 08	
TÍTULO	Salud móvil para mejorar la adherencia y la experiencia del paciente en receptores de trasplantes de corazón: el ensayo M Heart. Salud
AUTOR (ES)	Gomis-Pastor M, Mirabet Perez S, Roig Minguell E, Brossa Loidi V, Lopez Lopez L, Ros Abarca S, et al.
AÑO	España/2021
OBJETIVO	Evaluar si una estrategia de mHealth es más efectiva que la atención estándar para mejorar la adherencia y la experiencia de los pacientes receptores de trasplante cardíaco
METODOLOGÍA	Este fue un ensayo controlado aleatorizado (RCT) de un solo centro en receptores adultos > 1.5 años después del trasplante cardíaco
RESULTADOS	Se aleatorizó un total de 134 receptores de HTx. El seguimiento medio fue de 1,6 (DE 0,6) años. La mejora en la adherencia desde el inicio fue significativamente mayor en el grupo de intervención frente al grupo control según el cuestionario SMAQ (85 % frente a 46 %, el uso de fármacos e indicaciones mejoraron significativamente en el grupo de intervención frente al grupo de control)
CONCLUSIONES	La estrategia basada en mHealth mejoró significativamente la adherencia y las creencias de los pacientes con respecto a sus regímenes de medicación entre la población HTx
APORTE A LA INVESTIGACION	Aportó con información sobre adherencia al tratamiento.
FUENTE (enlace web)	https://www.mdpi.com/2227-9032/9/4/463#cite

FICHA RAE N°09	
TÍTULO	Adherencia a la Prevención Secundaria y Factores Influyentes en Individuos con Angioplastia Coronaria
AUTOR (ES)	Henao López, Vanesa, and Zaidier Triviño Vargas.
AÑO	Colombia 2020
OBJETIVO	Explorar la relación entre la adherencia a la prevención secundaria y los factores que influyen en dicha adherencia en personas con síndrome coronario agudo, a quienes se les realizó angioplastia coronaria percutánea en una clínica de Medellín.
METODOLOGÍA	Estudio transversal sobre una muestra aleatoria de 128 pacientes voluntarios
RESULTADOS	Los factores socioeconómicos influyeron de manera muy baja en la adherencia a la prevención secundaria; los factores relacionados con la terapia lo hicieron moderadamente y los factores del paciente influyeron de manera baja. No se encontró relación entre el factor proveedor de salud y dicha adherencia.
CONCLUSIONES	Existen factores que influyen en mayor o menor medida en la adherencia a la prevención secundaria y que deben ser reconocidos en las personas con angioplastia coronaria para diseñar estrategias que mejoren este aspecto del autocuidado.
APORTE A LA INVESTIGACION	Aportó con información sobre adherencia al tratamiento.
FUENTE (enlace web)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7885540/

FICHA RAE N° 10	
TÍTULO	Adherencia a la dieta y la medicación y los factores asociados entre pacientes con insuficiencia cardíaca crónica en una sociedad multiétnica
AUTOR (ES)	Ling,Rachel Zi Qian; Jiao,Nana; Hassan,Norasyikin Bte; He,Honggu and Wang,Wenru
AÑO	2020 / Singapur
OBJETIVO	Investigar el cumplimiento de la dieta, el cumplimiento de la medicación y el comportamiento de autocuidado entre pacientes con insuficiencia cardíaca crónica (ICC) en una sociedad multiétnica e identificar los factores significativos asociados con su dieta y el cumplimiento de la medicación.
METODOLOGÍA	Estudio correlacional descriptivo transversal
RESULTADOS	Nuestra muestra reportó actitudes positivas hacia la adherencia a la dieta, pobre comportamiento de autocuidado y buena adherencia a la medicación
CONCLUSIONES	Los hallazgos de este estudio han establecido la necesidad de mejorar los programas actuales de educación y rehabilitación
APORTE A LA INVESTIGACIÓN	Aportó con información sobre adherencia al tratamiento.
FUENTE (enlace web)	https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0147956319305357

FICHA RAE N° 11	
TÍTULO	Intensidad, persistencia, adherencia y consecución de objetivos del tratamiento hipolipemiante en pacientes con enfermedad coronaria
AUTOR (ES)	Mazhar,Faizan; Hjemdahl,Paul; Clase,Catherine M.; Johnell,Kristina; Jernberg,Tomas and Carrero,Juan Jesus
AÑO	2022 / Suecia
OBJETIVO	Examinar los patrones de uso de la terapia de reducción de lípidos la persistencia y la adherencia entre los pacientes con enfermedad coronaria y sus asociaciones con el logro de la meta de colesterol de lipoproteínas
METODOLOGÍA	Estudio observacional entre 26 768 pacientes que habían sufrido un infarto de miocardio
RESULTADOS	El 82% de los pacientes comenzaron o continuaron con LLT dentro de los 90 días posteriores al alta
CONCLUSIONES	En la prevención secundaria para pacientes con cardiopatía coronaria establecida, la proporción de logro del objetivo de C-LDL fue baja
APORTE A LA INVESTIGACIÓN	Aportó con información sobre calidad de vida.
FUENTE (enlace web)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002870322001156

FICHA RAE N° 12	
TÍTULO	Factores que influyen en la adherencia a los planes de tratamiento entre las personas que viven con enfermedades cardiovasculares: una revisión de los estudios de investigación cualitativos publicados
AUTOR (ES)	Rashidi,Amineh; Kaistha,Prachi; Whitehead,Lisa and Robinson,Suzanne
AÑO	2020 / Australia
OBJETIVO	Esta revisión sistemática identificó y sintetizó la mejor evidencia disponible sobre los factores que influyen en el cumplimiento de los planes de tratamiento entre las personas que viven con enfermedades cardiovascular
METODOLOGÍA	Revisión sistemática y síntesis cualitativa.
RESULTADOS	Se incluyeron veintidós artículos. Se identificaron ocho temas clave relacionados con los facilitadores y las barreras
CONCLUSIONES	Los hallazgos resaltan los factores que respaldan la adherencia y los profesionales de la salud pueden aprovechar también las áreas que pueden enfocarse para respaldar y mejorar la adherencia a los planes de tratamiento. Las enfermeras pueden desempeñar un papel importante en la mejora de la provisión de información antes del alta hospitalaria y el apoyo en la comunidad sobre la toma de medicamentos, el valor de la actividad física y los cambios en la dieta
APORTE A LA INVESTIGACION	Aportó con información sobre la adherencia.
FUENTE (enlace web)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748920302133

FICHA RAE N° 13	
TÍTULO	La calidad de vida relacionada con la salud es un mediador de la relación entre la adherencia a la medicación y la supervivencia libre de eventos cardíacos en pacientes con insuficiencia cardíaca
AUTOR (ES)	Wu, Jia-Rong, and Debra K Moser.
AÑO	E.E.U.U./2021
OBJETIVO	Determinar las relaciones entre la adherencia a la medicación, la CVRS y la supervivencia libre de eventos cardíacos en pacientes con insuficiencia cardíaca (IC).
METODOLOGÍA	Estudio observacional prospectivo
RESULTADOS	La adherencia a la medicación no se asoció con la supervivencia libre de eventos cardíacos después de ingresar a la CVRS en el modelo ($p = 0,118$), lo que indica la mediación por la CVRS de la relación entre la adherencia a la medicación y la supervivencia libre de eventos cardíacos.
CONCLUSIONES	HRQOL medió la relación entre la adherencia a la medicación y la supervivencia libre de eventos cardíacos. Es importante evaluar la adherencia a la medicación y la CVRS con regularidad y desarrollar intervenciones para mejorar la adherencia a la medicación y la CVRS para reducir la hospitalización/mortalidad en pacientes con IC.
APORTE A LA INVESTIGACION	Aportó con información sobre adherencia.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34364662/

FICHA RAE N° 14	
<i>TÍTULO</i>	Relaciones entre la adherencia a la medicación, la modificación del estilo de vida y la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con infarto agudo de miocardio
<i>AUTOR (ES)</i>	Lee, Yu-Mi et al
<i>AÑO</i>	2018 / Corea del Sur
<i>OBJETIVO</i>	Evaluar la relación entre la adherencia a la medicación y las modificaciones del estilo de vida y la calidad de vida relacionada con la salud entre los pacientes con infarto agudo de miocardio (IAM).
<i>METODOLOGÍA</i>	Estudio transversal
<i>RESULTADOS</i>	En el análisis logístico univariado, el sexo (femenino), la edad (≥ 70 años), la puntuación (MMS ≥ 5) y la puntuación CROQ se asociaron con la adherencia a la modificación del estilo de vida
<i>CONCLUSIONES</i>	La adherencia a la medicación se asoció con la adherencia a la modificación del estilo de vida, lo que sugiere la posible presencia del efecto adherente saludable en pacientes post-IAM
<i>APORTE A LA INVESTIGACION</i>	Aportó con información sobre adherencia al tratamiento.
<i>FUENTE (enlace web)</i>	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29788961/

FICHA RAE N° 15	
TÍTULO	Asociación de la alfabetización en salud y la adherencia a la medicación con la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en pacientes con cardiopatía isquémica
AUTOR (ES)	Muzna suhail Hamid,Said Zikria Saleem Saman younas Furqan ,Khurshid Hashmi Fawad ,Rasol Mahoma Imrán.
AÑO	2021 / Pakistán
OBJETIVO	Estimar la asociación entre la adherencia a la medicación (MA) y la calidad de vida relacionada con la salud (HRQoL)en pacientes con CI
METODOLOGÍA	Estudio transversal
RESULTADOS	Pacientes con CI; los hombres (p = 0,0001), con educación secundaria-superior (p = 0,0001), clase media/alta (p = 0,0001) y empleados (p = 0,005)
CONCLUSIONES	Los datos sugirieron que la HL adecuada se asoció significativamente con la adherencia y las dimensiones físicas y mentales de la CVRS
APORTE A LA INVESTIGACION	Aportó con información sobre adherencia y calidad de vida.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33849547/

FICHA RAE N° 16	
<i>TÍTULO</i>	Un programa de gestión integrado basado en la web para mejorar la adherencia a la medicación y la calidad de vida, y reducir el reingreso en pacientes con fibrilación auricular: ensayo controlado aleatorizado
<i>AUTOR (ES)</i>	Hui Ling Hsieh, Chi Wen Kao, Shu Meng Cheng, Yue Cune Chang
<i>AÑO</i>	2021 / Taiwán
<i>OBJETIVO</i>	Evaluar los efectos de un programa de manejo integrado basado en la web sobre la mejora de las estrategias de afrontamiento, la adherencia a la medicación y la calidad de vida relacionada con la salud (HRQoL) en pacientes con FA, y detectar el efecto sobre la disminución de los eventos de reingreso.
<i>METODOLOGÍA</i>	Ensayo controlado aleatorio prospectivo simple ciego
<i>RESULTADOS</i>	Un total de 231 pacientes fueron reclutados y asignados a un grupo de intervención (n=115) o control (n=116). La edad media de los participantes fue de 73,08 (DE 11,71) años.
<i>CONCLUSIONES</i>	El programa de manejo integrado basado en la web puede mejorar significativamente la estrategia de afrontamiento de los pacientes y la adherencia a la medicación. Por lo tanto, puede capacitar a los pacientes para mantener la estabilidad de la enfermedad, que es un factor importante para mejorar su CVRS y reducir los eventos de reingreso dentro de los 2 años
<i>APORTE A LA INVESTIGACION</i>	Aportó con información sobre adherencia al tratamiento,
<i>FUENTE (enlace web)</i>	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34550084/

FICHA RAE N° 17	
TÍTULO	Efecto de una intervención educativa de autocuidado para mejorar la adherencia al autocuidado entre pacientes con insuficiencia cardíaca crónica: un ensayo controlado aleatorio agrupado en el noroeste de Etiopía
AUTOR (ES)	Dessie Getenet, Sahai Madrigueras, Henok m Lee, Yu-Mi et Mulugeta, Dessaleg Haile Ayenew Negess
AÑO	2021 / EE. UU
OBJETIVO	Evaluar la efectividad de una intervención educativa para mejorar la adherencia al autocuidado entre los pacientes con ICC en los hospitales de referencia Debre Markos y Felege Hiwot en el noroeste de Etiopía.
METODOLOGÍA	Ensayo controlado aleatorio
RESULTADOS	Las puntuaciones de adherencia al autocuidado estaban equilibradas al inicio del estudio. Después de la intervención, los pacientes del grupo de intervención (n = 88) obtuvieron puntajes de adherencia más altos que los del grupo de control (n = 98)
CONCLUSIONES	La educación sobre el autocuidado mejoró significativamente las puntuaciones de adherencia al autocuidado entre los pacientes con ICC. Esto sugiere que los formuladores de políticas deberían considerar incorporar la educación sobre el autocuidado en el manejo de la ICC.
APORTE A LA INVESTIGACION	Aportó con información sobre adherencia al tratamiento.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34344316/

FICHA RAE N° 18	
TÍTULO	Evaluación del uso y la adherencia al tratamiento con aspirina y estatinas en pacientes con enfermedad cardiovascular aterosclerótica prematura
AUTOR (ES)	Dhruv Mahtta, David Ramsey , Mahmud Al Rifai , Khurram Nasir , Zainab Samad
AÑO	2020 / EE. UU
OBJETIVO	Evaluar y comparar el uso de aspirina, cualquier uso de estatinas, el uso de estatinas de alta intensidad y la adherencia a las estatinas entre pacientes con ASCVD prematura o extremadamente prematura en comparación con pacientes con ASCVD no prematura.
METODOLOGÍA	Estudio transversal multicéntrico
RESULTADOS	De los 1 248 158 pacientes identificados, 135 703 (10,9 %) tenían ASCVD prematura
CONCLUSIONES	Los pacientes con ASCVD prematura o extremadamente prematura parecían tener menos probabilidades de usar aspirina o estatinas y de adherirse a la terapia con estatinas. Este hallazgo justifica una mayor investigación sobre ASCVD prematura e iniciativas, incluida la educación de médicos y pacientes, para comprender mejor y mitigar las disparidades en el uso y la adherencia a los medicamentos.
APORTE A LA INVESTIGACION	Aportó con información sobre adherencia al tratamiento.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32816031/

FICHA RAE N° 19	
TÍTULO	Estudio longitudinal de la relación entre la adherencia a la medicación de los pacientes y los resultados de calidad de vida y las percepciones de la enfermedad y las creencias sobre la rehabilitación cardíaca
AUTOR (ES)	Thomson, P., Rushworth, G. F., Andreis, F., Angus, N. J., Mohan, A. R., & Leslie, S. J.
AÑO	2020 / Reino Unido
OBJETIVO	1) Comparar los cambios en las percepciones de la enfermedad, las creencias sobre la RC, la adherencia a la medicación y la calidad de vida al ingresar a un programa de RC; 2) examinar las asociaciones entre las percepciones de la enfermedad de los pacientes y las creencias sobre la RC al inicio del estudio y la adherencia a la medicación y la CdV a los 6 meses
METODOLOGÍA	Un estudio longitudinal
RESULTADOS	La mayoría de los pacientes eran hombres (70%), con una edad media de 62,3 (DE 7,84) años. La "necesidad percibida, las preocupaciones por el ejercicio y las barreras prácticas" se asociaron negativamente con reducciones en la probabilidad de cumplimiento total de la medicación del 50, 10 y 50%. Pequeños aumentos en las preocupaciones sobre el ejercicio redujeron las probabilidades de una mejor salud física a los 6 meses en aproximadamente un 50 %;
CONCLUSIONES	Las creencias de los pacientes sobre el ingreso a un programa de RC son especialmente importantes para la adherencia a la medicación a los 6 meses.
APORTE A LA INVESTIGACION	Aportó con información sobre adherencia al tratamiento.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32046646/

FICHA RAE N° 20	
TÍTULO	Evaluación de los problemas de la terapia con medicamentos, la adherencia a la medicación y la satisfacción con el tratamiento entre pacientes con insuficiencia cardíaca durante el seguimiento en un hospital de atención terciaria en Etiopía
AUTOR (ES)	Elham Seid, Ephrem Engidawork Minyahil Alebachew, Desalew Mekonnen Alemseged Beyene Berha
AÑO	2020 / Etiopía
OBJETIVO	Evaluar los problemas de la terapia con medicamentos (DTP), los factores asociados y la satisfacción del paciente entre los pacientes ambulatorios con insuficiencia cardíaca.
METODOLOGÍA	Estudio transversal prospectivo
RESULTADOS	Los pacientes con IC tienen un alto riesgo de tener DTP y problemas de adherencia debido a la comorbilidad, la polifarmacia y la complejidad de los regímenes farmacológicos. La presencia de DTP en pacientes con IC se asocia con resultados perjudiciales para la salud.
CONCLUSIONES	Evidencia de que varios tipos de DTP, incluida la falta de adherencia, son evidentes entre los pacientes ambulatorios con IC y CRVHD parece ser la causa más común de la enfermedad. La edad avanzada, la clase NYHA, la FEVI, la comorbilidad, la duración del tratamiento, la fuente de medicación y la polifarmacia se han identificado como predictores de DTP. Se obtuvo una satisfacción global relativamente buena de los participantes del estudio.
APORTE A LA INVESTIGACION	Aportó con información sobre adherencia al tratamiento.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32857798/

FICHA RAE N° 21	
TÍTULO	Aceptación de la enfermedad, adherencia a la medicación y calidad de vida en pacientes con insuficiencia cardíaca: un análisis de ruta de un modelo conceptual
AUTOR (ES)	Saman Sadeghiazar , Jorshid Mobasseri , Leila Gholizadeh , Parvin Sarbakhsh , Atefeh Allahbakhshian
AÑO	2022 / Irán
OBJETIVO	Estudiar los factores que impactan la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de los pacientes con IC, en particular la adherencia a la medicación y la aceptación de la enfermedad
METODOLOGÍA	Estudio transversal
RESULTADOS	Se encontró un nivel moderado de aceptación de la enfermedad ($24,9 \pm 6,79$) y bajos niveles de adherencia a la medicación ($3,44 \pm 3,15$) y CVRS ($53,81 \pm 17,99$) entre los participantes.
CONCLUSIONES	Los proveedores de atención médica deben enfocarse y promover la adherencia a la medicación y la aceptación de la enfermedad como factores modificables para ayudar a mejorar la CVRS de los pacientes con insuficiencia cardíaca.
APORTE A LA INVESTIGACION	Aportó con información sobre la adherencia al tratamiento.
FUENTE (enlace web)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189722000258?via%3Dihub

FICHA RAE N° 22	
TÍTULO	El efecto de la ansiedad persistente y los síntomas depresivos en la calidad de vida de los pacientes con insuficiencia cardíaca
AUTOR (ES)	Ruba Ali Alemoush, Ghadeer Al-Dweik ,Mohannad Eid AbuRuz
AÑO	2021 / Jordania
OBJETIVO	Verificar el efecto de ADS(síntomas de ansiedad y depresión) persistente en la CdV(calidad de vida) de PwHF (pacientes con insuficiencia cardiaca
METODOLOGÍA	Estudio observacional prospectivo de una muestra consecutiva
RESULTADOS	El resultado de resumen de componentes físicos PCS) fue de $38,13 \pm 23,14$, lo que indica un nivel de calidad de vida deficiente/perjudicado .La media de resumen del componente mental (MCS) fue de $42,35 \pm 23,22$, lo que indica un nivel de calidad de vida deficiente/deteriorado. El promedio de los participantes (47,3 %, $n = 60$) se consideraron pacientes persistentemente deprimidos, en tanto el 22,8 % ($n = 29$) se consideraron deprimidos transitoriamente y el 29,9 % ($n = 38$) se consideraron no deprimidos.
CONCLUSIONES	La ansiedad persistente y los síntomas depresivos se asociaron con una calidad de vida deficiente entre los pacientes con insuficiencia cardíaca (IC)
APORTE A LA INVESTIGACION	Aportó con información sobre calidad de vida
FUENTE (enlace web)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0897189721001105

FICHA RAE N° 23	
TÍTULO	Autocuidado y calidad de vida entre hombres con insuficiencia cardíaca crónica
AUTOR (ES)	Alicja Wi nicka , Katarzyna Lompe Izabella Uchmanowicz
AÑO	Polonia/2020
OBJETIVO	Evaluar el nivel de autocuidado y la calidad de vida de hombres con insuficiencia cardíaca crónica
METODOLOGÍA	Estudio transversal.
RESULTADOS	La puntuación media en cuanto a la percepción de la CV fue de 2,78 puntos (DE = 0,91), y el 40% de los pacientes indicaron una mala percepción de la calidad de vida (CV) , los pacientes calificaron mejor su CdV en el dominio ambiental ($M= 13,28$; $SD = 3,11$) No hubo correlación significativa entre la calidad de vida y el autocuidado
CONCLUSIONES	Los hombres con insuficiencia cardiaca crónica (IC) tienen resultados de autocuidado insatisfactorios y puntuaciones bajas de calidad de vida y están insatisfechos con su salud. Se indican estrategias para mejorar el autocuidado y la calidad de vida en este grupo.
APORTE A LA INVESTIGACION	Aportó con información sobre calidad de vida.
FUENTE (enlace web)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9354614/

FICHA RAE N° 24	
TÍTULO	El efecto del uso de pares en el autocuidado, la calidad de vida y la adherencia en ancianos con enfermedad de las arterias coronarias
AUTOR (ES)	Mojtaba Roshandel , Mahnaz Rakhshán , Majid Nayafi Kalyani
AÑO	2021 / Irán
OBJETIVO	Investigar el efecto del uso de un grupo de pares en el autocuidado, la adherencia y la calidad de vida en ancianos.
METODOLOGÍA	Ensayo clínico simple ciego
RESULTADOS	Se evidencio una diferencia significativa entre los dos grupos en cuanto a las puntuaciones medias de autocuidado, adherencia y calidad de vida ($P < 0,05$). Así mismo, las diferencias entre las puntuaciones medias de las tres variables antes y después de la intervención fueron significativamente mayores en el grupo de intervención en comparación con el grupo control
CONCLUSIONES	La educación basada en clips multimedia por pares aumentó los puntajes de autocuidado, adherencia y calidad de vida en adultos mayores que padecen enfermedad arterial coronaria. Este método es de bajo costo, se recomienda que los proveedores de atención médica lo utilicen junto con otros métodos educativos para educar a las personas mayores con enfermedad de las arterias coronarias.
APORTE A LA INVESTIGACION	Aportó con información sobre adherencia y calidad de vida.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34916875/

FICHA RAE N° 25	
TÍTULO	Características, tratamiento y calidad de vida de los pacientes con enfermedad arterial coronaria estable con o sin angina: conocimientos del estudio START
AUTOR (ES)	Leonardo de Luca , Muelle Luigi Temporelli , Donata Lucci , Furio Colivicchi , Paolo Calabro , Carmín Riccio , Antonio Amico , Franco Mascia
AÑO	2018 / Italia
OBJETIVO	Describir la presentación actual, el manejo y la calidad de vida de los pacientes con CAD estable con o sin angina, utilizando los datos del estudio START (Stable Coronary Artery Diseases Registry)
METODOLOGÍA	Estudio observacional prospectivo a nivel nacional
RESULTADOS	Nuestros hallazgos resaltan la necesidad de difundir patrones de mejores prácticas y mejorar el cumplimiento de las pautas para el manejo de la angina incluso entre los cardiólogos
CONCLUSIONES	La calidad de vida, evaluada con el cuestionario EQ 5D-5L fue completado por 1308 (96,5%) pacientes con angina y 3545 (95,5%) sin angina (p = 0,12). La mediana (RIC) de la puntuación EVA del estado de salud general auto percibido fue de 75 (60-85) en ambos grupos (p = 0,51). La depresión/ansiedad que estaba presente en al menos el 42 % de los pacientes inscritos. El dolor y la preocupación estaban presentes, en un 48 % de los pacientes con angina en diferentes grados,
APORTE A LA INVESTIGACION	Aportó con información sobre calidad de vida
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30001355/

FICHA RAE N° 26	
TÍTULO	Tiempo en rango terapéutico, calidad de vida y satisfacción con el tratamiento de pacientes con warfarina a largo plazo para fibrilación auricular no valvular: un estudio transversal
AUTOR (ES)	Diana-Leh-Ching Ng , Natasya Marliana Bt Abdul Malik , Chee Shee Chai , Greta-Miranda-Kim-Choo Goh , Seng-Beng Tan , Ab Ping-Chong
AÑO	2020 / Malasia
OBJETIVO	Evaluamos el tiempo en el rango terapéutico (TTR), la calidad de vida relacionada con la salud (HRQoL) y la satisfacción con el tratamiento de los pacientes tratados con warfarina a largo plazo para la FANV. Se comparó la CVRS y la satisfacción con el tratamiento a partir del TTR.
METODOLOGÍA	Estudio transversal
RESULTADOS	Se incluyeron un total de 300 pacientes, con una puntuación TTR media de 47,0 ± 17,3%
CONCLUSIONES	La mayoría de los pacientes tratados con warfarina a largo plazo para la FANV en el estudio actual tienen una TTR deficiente. Es necesario tomar las medidas apropiadas para optimizar el control del INR, de lo contrario, se debe considerar la terapia anticoagulante oral directa.
APORTE A LA INVESTIGACION	Aportó con información sobre calidad de vida.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33081816/

FICHA RAE N° 27	
TÍTULO	Impacto de la atención farmacéutica en la calidad de vida de pacientes con insuficiencia cardiaca por enfermedad de Chagas crónica
AUTOR (ES)	Mayara da Costa Chambela , Mauro Felipe Félix Mediano , Fernanda Martins Carneiro Roberto Rodrigues Ferreira , Mariana Caldas Waghabi , Verónica Gonçalves Mendes
AÑO	2020 / Brasil
OBJETIVO	Evaluar si la atención farmacéutica (CP) mejora la calidad de vida de los pacientes con enfermedad coronaria (EC) e insuficiencia coronaria (IC).
METODOLOGÍA	Ensayo clínico aleatorizado simple
RESULTADOS	Cambios relativos desde el inicio hasta 1 año de seguimiento de los dominios funcionamiento físico (+16,6 frente a -8,5; $p < 0,001$) El cumplimiento del tratamiento médico aumentó tan pronto como después de 3 meses de seguimiento y la incidencia de problemas relacionados con la medicación (PRM) disminuyó después de 6 meses de seguimiento solo en el grupo de (CP).
CONCLUSIONES	Los pacientes con (EC) y (IC) que recibieron (CP) presentaron mejor calidad de vida disminución de la frecuencia de (PRM) y aumento de la adherencia a la medicación.
APORTE A LA INVESTIGACION	Aportó con información sobre adherencia al tratamiento.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31659776/

FICHA RAE N° 28	
TÍTULO	Relación entre los comportamientos de autocuidado y la calidad de vida relacionada con la salud entre pacientes chinos con enfermedad coronaria: un estudio transversal
AUTOR (ES)	Zhang, Yanan et al.
AÑO	2019 / China
OBJETIVO	Explorar la relación entre los comportamientos de autocontrol y la CVRS entre pacientes con CHD en entornos comunitarios chinos
METODOLOGÍA	Estudio transversal
RESULTADOS	En comparación con las normas chinas, los pacientes con CHD informaron una peor calidad de vida (P < 0,05).
CONCLUSIONES	Es fundamental mejorar los comportamientos de autogestión y la CVRS de los pacientes con CC en las comunidades chinas.
APORTE A LA INVESTIGACION	Aportó con información sobre calidad de vida.
FUENTE (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32063155/

FICHA RAE N° 29	
TÍTULO	Evaluación de la adherencia y la rentabilidad diagnóstica en detección de recurrencias tras ablación de fibrilación auricular mediante seguimiento con un dispositivo electrocardiograma portátil realizado por enfermería
AUTOR (ES)	M, Castro Urda V, Jiménez Sánchez D, Aguilera C, Ramos JT, García-Izquierdo Jaén E, et al.
AÑO	2022/ España
OBJETIVO	Conocer la capacidad de detección de recurrencias de fibrilación auricular mediante un dispositivo portátil de electrocardiogramas y la adherencia de los pacientes, con un seguimiento realizado por enfermería.
METODOLOGÍA	Estudio prospectivo observacional
RESULTADOS	Se identificaron 330 registros en fibrilación auricular (4,6%) en 14 pacientes (31,1%). En los electrocardiogramas extra se encontró más frecuentemente fibrilación auricular que en los rutinarios (9,46% vs 4,44% p=0,0005), con un riesgo de documentar fibrilación auricular en electrocardiograma extra 2,24 veces mayor.
CONCLUSIONES	La obtención de electrocardiogramas con dispositivo portátil es factible, identificando recurrencias de fibrilación auricular por un equipo de enfermería y excelente adherencia de los pacientes. La posibilidad de realizar un electrocardiograma durante la sintomatología mejora la rentabilidad.
APORTE A LA INVESTIGACION	Aportó con información sobre adherencia al tratamiento.
FUENTE (enlace web)	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8674200

FICHA RAE N° 30	
TÍTULO	Autocuidado y calidad de vida entre hombres con insuficiencia cardíaca crónica
AUTOR (ES)	Wi nicka A, Lomper K, Uchmanowicz I.
AÑO	2020/Polonia
OBJETIVO	Evaluar el nivel de autocuidado y calidad de vida de hombres con insuficiencia cardíaca crónica.
METODOLOGÍA	El estudio fue transversal
RESULTADOS	La puntuación media en cuanto a la percepción de la CV fue de 2,78 puntos (DE = 0,91), y el 40% de los pacientes indicaron una mala percepción de la CV. La puntuación media del análisis autoevaluado de los resultados de los dominios individuales del cuestionario WHOQoL BREF mostró que los pacientes calificaron mejor su CdV en el dominio ambiental ($M = 13,28$; $SD = 3,11$), luego en el dominio social ($M = 12,81$; $SD = 2,71$), y en el dominio psicológico ($M = 12,8$; $SD = 3,2$). Por el contrario, la CdV en el dominio físico fue calificada como la más baja ($M = 10,44$; $DE = 2,85$). No hubo correlación significativa entre la calidad de vida y el autocuidado ($p > 0,05$).
CONCLUSIONES	Los hombres con ICC tienen resultados de autocuidado insatisfactorios y puntajes bajos de calidad de vida y están insatisfechos con su salud. Se indican estrategias para mejorar el autocuidado y la calidad de vida en este grupo.
APORTE A LA INVESTIGACION	Aportó con información sobre calidad de vida.
FUENTE (enlace web)	https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.942305/full

Nombre de archivo: version final monografia adherencia al tratamiento upch.docx 6
NOVIEMBRE 2023_13BCBAD.docx
Directorio: C:\Users\Usuario\AppData\Local\Temp
Plantilla: C:\Users\Usuario\AppData\Roaming\Microsoft\Plantillas\Normal.d
otm
Título:
Asunto:
Autor: Usuario
Palabras clave:
Comentarios:
Fecha de creación: 06-11-2023 22:43:00
Cambio número: 2
Guardado el: 06-11-2023 22:43:00
Guardado por: Usuario
Tiempo de edición: 1 minuto
Impreso el: 06-11-2023 22:44:00
Última impresión completa
Número de páginas: 66
Número de palabras: 11,824 (aprox.)
Número de caracteres: 70,358 (aprox.)