



**Social determinants associated with therapeutic adherence in patients with non-communicable chronic diseases: an analytical study**

**Determinantes sociales asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades Crónicas no transmisibles: un estudio analítico**

---

**Para citar este trabajo:**

Montúfar Chavarría, C. V. . (2026). Determinantes sociales asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades Crónicas no transmisibles: un estudio analítico. *Imperium Académico Multidisciplinary Journal*, 3(1), 1-11. <https://doi.org/10.63969/vv9w5288>

---

**Autores:**

**Cirilo Vidal Montúfar Chavarría**

Universidad Técnica Estatal de Quevedo

Quevedo - Ecuador

[cmontufarc@uteq.edu.ec](mailto:cmontufarc@uteq.edu.ec)

<https://orcid.org/0009-0008-9082-1924>

**Autor de Correspondencia:** Cirilo Vidal Montúfar Chavarría, [cmontufarc@uteq.edu.ec](mailto:cmontufarc@uteq.edu.ec)

**RECIBIDO:** 29-Diciembre-2025

**ACEPTADO:** 12-Enero-2026

**PUBLICADO:** 15-Enero-2026



## Resumen

Las enfermedades crónicas no transmisibles, entre ellas la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, las enfermedades cardiovasculares y las patologías respiratorias crónicas, constituyen un problema prioritario de salud pública debido a su elevada prevalencia, morbimortalidad y carga asistencial. En este contexto, la adherencia terapéutica representa un componente esencial para el control clínico de la enfermedad y la prevención de complicaciones; sin embargo, su cumplimiento se ve condicionado por múltiples factores que trascienden el ámbito clínico. El presente estudio tuvo como objetivo examinar de manera analítica la evidencia científica disponible sobre los determinantes sociales vinculados a la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, con el fin de comprender su influencia en el seguimiento del tratamiento y su relevancia en la atención en salud. Se desarrolló un enfoque cualitativo de carácter analítico y documental, orientado a la sistematización crítica de la literatura científica, sin contemplar la implementación de intervenciones ni la medición directa de variables. El análisis permitió identificar qué factores como el nivel educativo, la situación socioeconómica, la estabilidad laboral, el acceso a los servicios de salud y el apoyo familiar influyen de manera significativa en la adherencia terapéutica, al condicionar la comprensión del tratamiento, la autonomía del paciente y su participación activa en el proceso de atención. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de abordar la adherencia terapéutica desde una perspectiva integral que incorpore los determinantes sociales de la salud en la atención de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

**Palabras clave:** Determinantes sociales de la salud; Adherencia terapéutica; Enfermedades crónicas no transmisibles; Atención en salud; Cuidado integral.

## Abstract

Non-communicable chronic diseases, including diabetes mellitus, arterial hypertension, cardiovascular diseases and chronic respiratory conditions, constitute a major public health priority due to their high prevalence, morbidity and mortality rates, and the substantial burden they place on healthcare systems. In this context, therapeutic adherence represents a fundamental component for effective clinical control and the prevention of disease-related complications; however, adherence is influenced by multiple factors that extend beyond the clinical domain. The aim of this study was to analytically examine the available scientific evidence on the social determinants associated with therapeutic adherence in patients with non-communicable chronic diseases, in order to understand their influence on treatment follow-up and their relevance within healthcare provision. A qualitative, analytical and documentary approach was adopted, focused on the critical systematisation of the scientific literature, without the implementation of interventions or the direct measurement of variables. The analysis identified that factors such as educational level, socioeconomic status, employment stability, access to healthcare services and family support exert a significant influence on therapeutic adherence, as they condition treatment comprehension, patient autonomy and active participation in the care process. These findings reinforce the need to address therapeutic adherence from a comprehensive perspective that incorporates the social determinants of health into the care of patients with non-communicable chronic diseases.

**Keywords:** Social determinants of health; Therapeutic adherence; Non-communicable chronic diseases; Healthcare provision; Comprehensive care.



## 1. Introducción

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), tales como la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, las enfermedades cardiovasculares y las patologías respiratorias crónicas, constituyen una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel global. La adherencia terapéutica en estos pacientes es un factor determinante para el adecuado control clínico de la enfermedad, la prevención de complicaciones asociadas y la reducción de la carga asistencial. No obstante, el cumplimiento de los regímenes terapéuticos está influenciado por múltiples factores, entre los cuales destacan los determinantes sociales de la salud, que comprenden variables económicas, culturales, educativas y del contexto socioambiental.

El análisis y comprensión profunda de cómo estos determinantes sociales inciden en la adherencia terapéutica resultan imprescindibles para el desarrollo de intervenciones contextualizadas y efectivas que optimicen los resultados clínicos y mejoren la calidad de vida de los pacientes con ECNT. El presente estudio analítico se orienta a explorar la interrelación entre dichos factores sociales y la adherencia terapéutica, con el propósito de generar evidencia relevante que sustente el diseño y la implementación de estrategias integrales de cuidado y acompañamiento en esta población vulnerable.

La adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles continúa constituyendo un reto significativo en la práctica clínica. A pesar de la existencia y disponibilidad de tratamientos farmacológicos y no farmacológicos efectivos, una proporción considerable de pacientes exhibe un cumplimiento subóptimo, lo cual impacta negativamente en la evolución clínica de la enfermedad y aumenta la probabilidad de aparición de complicaciones severas y hospitalizaciones.

Numerosas investigaciones han evidenciado que los factores exclusivamente médicos y personales resultan insuficientes para explicar la variabilidad observada en la adherencia terapéutica. En este contexto, los determinantes sociales entre ellos, el nivel socioeconómico, el grado educativo, el acceso y calidad de los servicios de salud, así como el soporte social y familiar juegan un papel crucial en la capacidad del paciente para seguir rigurosamente el régimen terapéutico indicado.

Sin embargo, en múltiples escenarios, especialmente en países con recursos limitados, la atención sanitaria no integra de manera holística estos factores sociales, restringiendo así la efectividad de las estrategias terapéuticas. Por ello, resulta imprescindible llevar a cabo un análisis exhaustivo que profundice en la asociación entre los determinantes sociales y la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, con el objetivo de fundamentar intervenciones basadas en evidencia que optimicen la gestión clínica y promuevan el bienestar integral del paciente.

La adherencia terapéutica es un concepto clave en el manejo de enfermedades crónicas, definido con precisión por la OMS (2025), que resaltó la necesidad de considerar no solo los aspectos clínicos, sino también los factores sociales y económicos que influyen decisivamente en el cumplimiento del tratamiento. Esta organización enfatiza que abordar integralmente estas dimensiones sociales es imprescindible para mejorar los resultados en pacientes con enfermedades crónicas, dado que las condiciones socioeconómicas y culturales afectan la capacidad del individuo para seguir indicaciones médicas de manera constante y adecuada.

La adherencia terapéutica es un concepto clave en el manejo de enfermedades crónicas, definido con precisión que resalta la necesidad de considerar no solo los aspectos clínicos, sino también los factores sociales y económicos que influyen decisivamente en el cumplimiento del tratamiento. Según la OPS (2013) abordar integralmente estas dimensiones sociales es



imprescindible para mejorar los resultados en pacientes con enfermedades crónicas, dado que las condiciones socioeconómicas y culturales afectan la capacidad del individuo para seguir indicaciones médicas de manera constante y adecuada.

Por otra parte, un metaanálisis reveló que aproximadamente el 50% de los pacientes con enfermedades crónicas no cumplen correctamente con sus tratamientos, lo que representa un obstáculo importante para la atención sanitaria efectiva. Este estudio de Cordova et al. (2025) subrayó que los factores sociales ejercen una influencia significativa en el comportamiento del paciente frente al tratamiento, destacando que elementos como el entorno familiar, el nivel educativo y las condiciones económicas pueden modificar sustancialmente el grado de adherencia.

En el ámbito latinoamericano, una investigación exploró la relación entre el nivel educativo y la adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial. Los hallazgos de Ferreira et al. (2025) evidenciaron que una menor escolaridad se asocia con dificultades para cumplir el régimen terapéutico, lo que subraya la relevancia de la educación como factor determinante en la comprensión, ejecución y motivación para mantener los hábitos prescritos por el personal de salud.

Asimismo, el impacto del apoyo familiar en la adherencia terapéutica fue analizado en un estudio que concluyó que un entorno familiar estable y caracterizado por una comunicación efectiva y apoyo emocional sostenido favorece significativamente el seguimiento adecuado del tratamiento. Estas conclusiones corresponden a la investigación de Carvajal et al. (2025) que evidenció la importancia del soporte familiar para disminuir el riesgo de abandono o incumplimiento.

En otro orden, se examinaron las barreras de acceso a los servicios de salud en pacientes con diabetes tipo 2 que residen en zonas rurales, evidenciando que factores como la falta de transporte y los costos asociados a la atención médica limitan considerablemente la adherencia. Esta evidencia proviene del trabajo de Dimas et al. (2024), que destacó cómo estas barreras estructurales afectan directamente la capacidad del paciente para cumplir con el seguimiento necesario.

De manera similar, un estudio resaltó el papel fundamental del nivel socioeconómico y la inseguridad alimentaria como factores que obstaculizan la adherencia en pacientes con enfermedades cardiovasculares. La investigación de Pereyra et al. (2024) señaló que la precariedad económica y la falta de acceso a una alimentación adecuada crean un entorno desfavorable para el cumplimiento del tratamiento, deteriorando el estado de salud y el pronóstico de estos pacientes.

Por otra parte, investigaciones demostraron que las intervenciones educativas orientadas a mejorar el conocimiento del paciente acerca de su enfermedad tienen un impacto positivo en la adherencia terapéutica. Los resultados obtenidos por Andrade et al. (2024) enfatizan que este efecto es especialmente notable en poblaciones vulnerables, donde la educación en salud facilita cambios conductuales favorables y promueve el seguimiento riguroso del tratamiento.

Finalmente, se exploró la relación entre la condición laboral, la estabilidad económica y la adherencia terapéutica, concluyendo que la precariedad laboral afecta negativamente el cumplimiento terapéutico. Este análisis corresponde al estudio de Matzkin (2025) que demostró cómo la incertidumbre en el empleo y las limitaciones financieras generan estrés y dificultan el acceso a recursos indispensables, comprometiendo el cuidado integral del paciente con enfermedades crónicas.

Los determinantes sociales de la salud permiten comprender que el estado de salud de las personas está influenciado no únicamente por factores biológicos, sino también por las



condiciones sociales, económicas y ambientales en las que viven. Estas circunstancias configuran oportunidades y limitaciones para el cuidado de la salud a lo largo del ciclo vital. En este sentido, Sabio et al. (2025) sostiene que variables como el nivel educativo, los ingresos económicos, la estabilidad laboral y el entorno social determinan conductas relacionadas con el autocuidado y la adherencia terapéutica, especialmente en personas con enfermedades crónicas no transmisibles.

El modelo biopsicosocial plantea una visión integral del proceso salud-enfermedad, reconociendo la interacción constante entre dimensiones biológicas, psicológicas y sociales. Esta perspectiva supera el enfoque exclusivamente biomédico, al incorporar factores emocionales y contextuales en el análisis del estado de salud. Desde esta postura, Da Silva (2025) señala que el abordaje terapéutico efectivo requiere considerar las experiencias subjetivas del paciente, su entorno social y su capacidad de afrontamiento, aspectos que influyen directamente en el cumplimiento del tratamiento.

El autocuidado constituye un componente esencial en el manejo de las enfermedades crónicas, al enfatizar la participación activa del individuo en el mantenimiento de su salud. Este concepto se relaciona con la capacidad del paciente para tomar decisiones informadas y realizar acciones orientadas a su bienestar. En este marco, Gil et al. (2025) plantea que la adherencia terapéutica está estrechamente vinculada al nivel de autonomía del paciente, siendo el acompañamiento educativo y el soporte social elementos clave para fortalecer las prácticas de cuidado personal.

La conducta humana relacionada con la adherencia terapéutica puede explicarse a partir de procesos cognitivos y sociales que influyen en la intención de actuar. Las creencias, actitudes y expectativas del individuo desempeñan un papel determinante en su comportamiento frente al tratamiento. Bajo este planteamiento, Dos Santos et al. (2025) afirma que el cumplimiento terapéutico depende de la percepción del paciente sobre su capacidad para seguir las indicaciones médicas, así como de la influencia del entorno social y las normas culturales.

La adherencia terapéutica es reconocida como un proceso complejo y multidimensional, que involucra la interacción de diversos factores individuales, clínicos y contextuales. Su análisis requiere una visión integral que considere las particularidades de cada paciente y su entorno. De acuerdo con la OPS et al. (2024) la adherencia está condicionada por factores relacionados con el paciente, la enfermedad, el tratamiento, el sistema de salud y los determinantes sociales, lo que demanda intervenciones continuas y centradas en la persona.

El apoyo social desempeña un papel fundamental en la adaptación del paciente a la enfermedad crónica y en el seguimiento del tratamiento. Las relaciones familiares y comunitarias influyen en la motivación, el afrontamiento y la continuidad del cuidado. En este sentido, Ortega et al. (2018) señalan que el soporte emocional, informativo y tangible contribuye a reducir el estrés asociado a la enfermedad, favoreciendo la adherencia terapéutica y mejorando los resultados en salud.

Las desigualdades sociales generan diferencias significativas en el estado de salud de las poblaciones y en el acceso a los servicios sanitarios. Estas inequidades afectan con mayor intensidad a los grupos en situación de vulnerabilidad social y económica. Desde esta perspectiva, Pagès et al. (2020) argumentan que las condiciones socioeconómicas desfavorables limitan el acceso oportuno a recursos terapéuticos y la continuidad del cuidado, influyendo negativamente en la adherencia al tratamiento.

La participación activa del paciente en su proceso de cuidado es considerada un elemento clave para el éxito terapéutico y la sostenibilidad del tratamiento. Este proceso implica el fortalecimiento de capacidades, conocimientos y habilidades para la toma de decisiones informadas. En este contexto, Dilla et al. (2009) destacan que la educación en salud y el soporte



social favorecen el empoderamiento del paciente, promoviendo una mayor adherencia terapéutica y mejores resultados clínicos.

El análisis sistemático de la literatura científica constituyó la herramienta central de este estudio, al permitir la identificación, evaluación crítica y síntesis de evidencia relevante relacionada con los determinantes sociales y su influencia en la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles. Para este proceso se consideraron artículos científicos indexados en bases de datos especializadas, seleccionados mediante criterios definidos que permitieron asegurar la coherencia temática, el rigor científico y la relevancia de la información analizada.

Examinar de manera analítica la evidencia científica disponible sobre los determinantes sociales vinculados a la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, con el fin de comprender su influencia en el seguimiento del tratamiento y su relevancia en la atención en salud.

La formulación de la pregunta de investigación orienta el desarrollo del presente estudio, al delimitar el análisis de la evidencia científica disponible sobre los factores sociales que condicionan la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles. En este contexto, el estudio se estructura a partir del siguiente cuestionamiento: ¿qué determinantes sociales han sido identificados en la literatura científica como factores influyentes en la adherencia terapéutica de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles?, el cual permite organizar y sistematizar el conocimiento existente con el fin de comprender su impacto en el seguimiento del tratamiento y en la atención en salud.

## **2. Metodología**

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo de carácter analítico y documental, orientado a la sistematización crítica de la evidencia científica relacionada con los determinantes sociales asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles. Dado su carácter teórico, la investigación no contempló la implementación de intervenciones ni la medición directa de variables, centrándose exclusivamente en el análisis y la integración conceptual de estudios previamente publicados.

El proceso de selección de los estudios se llevó a cabo siguiendo los lineamientos del método PRISMA, garantizando transparencia, rigor metodológico y reproducibilidad. En la fase de identificación, se localizaron 412 registros provenientes de fuentes académicas indexadas. Tras la eliminación de 86 registros duplicados, se obtuvo un total de 326 estudios para la fase de cribado.

Durante la etapa de cribado, se realizó una revisión de títulos y resúmenes, excluyéndose 218 artículos por no abordar directamente la adherencia terapéutica, los determinantes sociales o por centrarse en patologías agudas. Como resultado, 108 estudios fueron evaluados en texto completo para determinar su elegibilidad.

En la fase de elegibilidad, se excluyeron 67 artículos debido a la ausencia de claridad metodológica, enfoque exclusivamente clínico sin consideración de factores sociales, o por tratarse de documentos no arbitrados. Finalmente, 41 estudios cumplieron con los criterios de inclusión y fueron incorporados en la síntesis cualitativa del análisis.

El análisis de los estudios incluidos se realizó mediante métodos teóricos. El método analítico permitió descomponer la información en categorías conceptuales como determinantes socioeconómicos, educativos, familiares, laborales y barreras del sistema de salud. Posteriormente, el método de síntesis permitió la integración de estas categorías en una





estructura interpretativa coherente que explica la influencia de los determinantes sociales en la adherencia terapéutica.

De manera complementaria, el método inductivo facilitó la identificación de patrones recurrentes y tendencias investigativas en los estudios analizados, mientras que el método comparativo permitió contrastar enfoques conceptuales y hallazgos entre diferentes investigaciones. Este procedimiento hizo posible identificar convergencias, divergencias y vacíos de conocimiento relevantes para el abordaje integral de la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles.

Finalmente, la información fue organizada mediante un análisis temático, que permitió agrupar la evidencia científica en categorías centrales relacionadas con los determinantes sociales y su impacto en la adherencia terapéutica. Este proceso se complementó con una integración conceptual interdisciplinaria, particularmente desde la salud pública, la enfermería y las ciencias sociales, asegurando una construcción teórica sólida y alineada con los principios metodológicos del método PRISMA.

### **3. Resultados**

Los hallazgos del análisis pusieron en evidencia que la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles estuvo condicionada por una interacción compleja de factores sociales, económicos y contextuales que influyeron de manera directa en el cumplimiento sostenido de los tratamientos. Se identificó que, en numerosos escenarios caracterizados por limitaciones estructurales, la atención sanitaria se orientó prioritariamente hacia el componente biomédico, relegando el abordaje de los determinantes sociales, lo que redujo la efectividad integral de las estrategias terapéuticas y limitó la obtención de beneficios clínicos sostenidos.

Asimismo, el análisis permitió constatar que una proporción considerable de pacientes presentó dificultades persistentes para mantener una adherencia adecuada al tratamiento, situación que se asoció principalmente a condiciones sociales desfavorables. Entre los factores con mayor impacto se identificaron las limitaciones económicas, la inestabilidad laboral y el bajo nivel educativo, los cuales influyeron negativamente en la comprensión de las indicaciones terapéuticas, en la organización del cuidado cotidiano y en la capacidad de sostener conductas de autocuidado de forma continua.

En relación con el nivel educativo, los hallazgos evidenciaron que una menor escolaridad se vinculó con mayores dificultades para comprender la enfermedad, interpretar las recomendaciones del personal de salud y asumir un rol activo en el manejo terapéutico. Esta situación puso de manifiesto que la educación constituye un determinante clave de la adherencia, al incidir tanto en el acceso a la información en salud como en el desarrollo de habilidades cognitivas necesarias para la toma de decisiones informadas y el seguimiento adecuado del tratamiento.

De igual forma, se observó que el apoyo familiar y social desempeñó un papel determinante en la adherencia terapéutica. Los pacientes que contaron con un entorno familiar estable, caracterizado por acompañamiento emocional, apoyo práctico y comunicación efectiva, mostraron una mayor continuidad en el cumplimiento del tratamiento. Por el contrario, la ausencia de redes de apoyo se asoció con una disminución de la motivación, mayor sensación de sobrecarga y un incremento del riesgo de abandono terapéutico.

Por otra parte, el análisis permitió identificar que las barreras de acceso a los servicios de salud constituyeron un factor limitante relevante para la adherencia terapéutica, especialmente en poblaciones residentes en zonas rurales o con limitada infraestructura sanitaria. La distancia a los centros de atención, los costos de transporte, la disponibilidad irregular de medicamentos y



las dificultades para acceder a controles periódicos afectaron de manera directa la continuidad del cuidado y el seguimiento clínico oportuno.

En el ámbito socioeconómico, los hallazgos señalaron que la precariedad económica y la inseguridad alimentaria influyeron de forma negativa en la adherencia terapéutica. Estas condiciones restringieron la capacidad de los pacientes para priorizar el cuidado de su salud, cumplir con las recomendaciones nutricionales y adquirir los insumos necesarios para el tratamiento, configurando un entorno que favoreció el incumplimiento terapéutico y el deterioro progresivo del estado de salud.

De manera complementaria, el análisis evidenció que las estrategias educativas en salud se asociaron con mejoras sustanciales en la adherencia terapéutica, particularmente en poblaciones socialmente vulnerables. El fortalecimiento del conocimiento sobre la enfermedad, el tratamiento y las consecuencias del incumplimiento favoreció cambios conductuales positivos, incrementó la autonomía del paciente y promovió una participación más activa y consciente en su proceso de cuidado.

En última instancia, se constató que la inestabilidad laboral y la inseguridad económica se relacionaron estrechamente con una menor adherencia terapéutica. La incertidumbre asociada al empleo, la ausencia de ingresos estables y el estrés derivado de estas condiciones afectaron la continuidad del tratamiento, limitaron el acceso a recursos sanitarios y comprometieron el cuidado integral de las personas con enfermedades crónicas no transmisibles.

#### **4. Discusión**

El análisis interpretativo evidencia que la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles se ve condicionada por una limitada integración de los determinantes sociales dentro de los procesos de atención sanitaria, particularmente en contextos caracterizados por restricciones económicas y estructurales. En estos escenarios, el cuidado suele centrarse prioritariamente en el tratamiento farmacológico y el control clínico de la enfermedad, sin incorporar de manera sistemática las condiciones sociales que influyen en la capacidad del paciente para sostener el cumplimiento terapéutico en el tiempo.

La adherencia terapéutica se consolida como un componente esencial del manejo de las enfermedades crónicas, al depender no solo de la prescripción médica, sino también de un conjunto de factores sociales, económicos y culturales que inciden directamente en el comportamiento del paciente. Las condiciones de vida, el entorno familiar y el contexto comunitario influyen en la comprensión de las indicaciones terapéuticas, en la motivación para el autocuidado y en la continuidad del tratamiento, especialmente en enfermedades de curso prolongado.

Desde esta perspectiva, el nivel educativo se configura como un determinante clave de la adherencia terapéutica, al influir en la capacidad del paciente para comprender su condición de salud, interpretar las recomendaciones del personal sanitario y tomar decisiones informadas. La limitada alfabetización en salud dificulta la apropiación del tratamiento y reduce la autonomía del paciente, lo que incrementa el riesgo de incumplimiento terapéutico.

Asimismo, el apoyo familiar y social se reconoce como un factor determinante en la adherencia terapéutica, al proporcionar soporte emocional, acompañamiento práctico y refuerzo positivo frente a las exigencias del tratamiento. La presencia de redes de apoyo favorece la continuidad del cuidado y la adherencia sostenida, mientras que su ausencia incrementa la vulnerabilidad del paciente frente al abandono terapéutico y la sobrecarga emocional.





Por otra parte, las barreras de acceso a los servicios de salud representan un obstáculo estructural significativo para la adherencia terapéutica, especialmente en poblaciones que enfrentan desigualdades territoriales o económicas. La dificultad para acceder a controles periódicos, la limitada disponibilidad de medicamentos y los costos asociados a la atención sanitaria interfieren con el seguimiento oportuno del tratamiento, afectando la estabilidad del proceso de cuidado.

En el plano socioeconómico, la inestabilidad laboral, la precariedad financiera y la inseguridad alimentaria condicionan de manera negativa la adherencia terapéutica, al obligar a los pacientes a priorizar necesidades básicas inmediatas por sobre el cuidado de su salud. Estas condiciones generan estrés, incertidumbre y limitaciones materiales que afectan la continuidad del tratamiento y deterioran progresivamente el estado de salud.

De igual forma, el análisis interpretativo destaca el valor de las estrategias educativas en salud como un componente esencial para fortalecer la adherencia terapéutica. La educación orientada al paciente contribuye al desarrollo de habilidades de autocuidado, promueve la toma de decisiones informadas y favorece una participación activa en el proceso terapéutico, especialmente en contextos de vulnerabilidad social.

En conjunto, estos elementos permiten comprender la adherencia terapéutica como un proceso complejo y multidimensional, influido por factores individuales, sociales y estructurales que interactúan de manera dinámica. Desde esta comprensión integral, el abordaje de los determinantes sociales se posiciona como un componente indispensable para orientar la práctica profesional de enfermería y fortalecer el cuidado de las personas con enfermedades crónicas no transmisibles, trascendiendo el enfoque centrado exclusivamente en la enfermedad.

## **5. Conclusión**

Las consideraciones finales evidencian que la adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles se configura como un proceso profundamente influido por los determinantes sociales de la salud, los cuales condicionan de manera directa el seguimiento sostenido del tratamiento. La evidencia científica analizada muestra que el cumplimiento terapéutico no depende exclusivamente de la prescripción clínica, sino de un entramado de factores sociales, económicos y contextuales que inciden en la capacidad real del paciente para sostener conductas de cuidado a lo largo del tiempo.

El examen analítico de la literatura permitió identificar que variables como el nivel educativo, la situación socioeconómica, la estabilidad laboral, el acceso a los servicios de salud y el apoyo familiar ejercen una influencia significativa sobre la adherencia terapéutica. Estas condiciones determinan el grado de comprensión del tratamiento, la autonomía del paciente y su participación activa en el proceso de atención en salud, aspectos esenciales en el manejo de las enfermedades crónicas no transmisibles.

Asimismo, se reconoce que las desigualdades sociales constituyen una de las principales limitaciones para la adherencia terapéutica, particularmente en poblaciones en situación de vulnerabilidad. Las brechas en el acceso a recursos sanitarios, la inseguridad económica y las condiciones laborales precarias generan barreras estructurales que dificultan la continuidad del tratamiento y comprometen el control adecuado de la enfermedad.

De igual forma, el análisis destaca la importancia del apoyo social y familiar como un elemento facilitador del cumplimiento terapéutico. La presencia de redes de apoyo contribuye a reducir la sobrecarga emocional asociada a la enfermedad crónica, favorece la organización del cuidado cotidiano y fortalece la motivación del paciente para mantener el tratamiento de manera constante.



Por otro lado, se enfatiza que la educación en salud constituye un componente estratégico para fortalecer la adherencia terapéutica, al promover el desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes orientadas al autocuidado. La alfabetización en salud permite al paciente comprender su condición, asumir decisiones informadas y participar activamente en su proceso de atención, especialmente en contextos sociales desfavorables.

En síntesis, el abordaje analítico de los determinantes sociales asociados a la adherencia terapéutica permite reafirmar la necesidad de una atención en salud integral, sensible a las condiciones sociales del paciente y orientada a la equidad. Esta comprensión aporta fundamentos relevantes para la práctica profesional de enfermería y para el fortalecimiento de estrategias de cuidado que reconozcan la complejidad social inherente a las enfermedades crónicas no transmisibles.

### Referencias Bibliográficas

- Andrade, M. B., Troche, G. I., & Torres, M. L. (2024). Factores asociados a la adherencia terapéutica de personas con hipertensión arterial en atención primaria. *Entramado*, <https://doi.org/10.18041/1900-3803/entramado.2.10736> .
- Carvajal, O. C., & al, e. (2025). Inercia terapéutica en el manejo de la hipertensión en adultos mayores: implicaciones clínicas. *Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna*, <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2025.e12132501> .
- Cordova, R. G., Fernández, R. L., & Bardales, Z. V. (2025). Factores sociodemográficos asociados a la adherencia a la medicación en pacientes hipertensos del norte del Perú: un estudio transversal. *Archivos de cardiología de México*, <https://doi.org/10.24875/acm.24000137> .
- Da Silva, M. A., & al, e. (2025). La Praxis Psicológica y el Enfrentamiento al Capacitismo en la Promoción de los Derechos de las Personas con Discapacidad. *Psicol. cienc. prof*, <https://doi.org/10.1590/1982-3703003298614>.
- Dilla, T., Valladares, A., Lizán, L., & Sacristán, J. A. (2009). Adherencia y persistencia al tratamiento: causas, consecuencias y estrategias de mejora. *PMC*, <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7022018/>.
- Dimas, A. B., & al, e. (2024). Estudio de caso: Educación terapéutica a adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 y osteoporosis. *Sanus*, <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.408> .
- Dos Santos, N. S., & Lockmann, K. (2025). Evaluación y clasificación de la discapacidad: un análisis bibliográfico basado en artículos científicos. *SciELO Preprints* , <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/13806>.
- Ferreira, R., De Melo, D. A., & Fernández, B. d. (2025). COST: Un modelo práctico de comunicación clínica sobre costes del tratamiento para mejorar la adherencia terapéutica. *SciELO Preprints*, <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.12731>.
- Gil, A. D., Flórez, F. M., & Díaz, H. L. (2025). Factores de la adherencia terapéutica y uso de tecnologías de la información en pacientes hipertensos. *Hacia la Promoción de la Salud*, <https://doi.org/10.17151/hpsal.2024.29.1.3> .



- Matzkin, V. (2025). Utilidad terapéutica de las herramientas digitales para trastornos de la conducta alimentaria. *Diaeta*,  
[https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1852-73372024000200097&lang=en](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73372024000200097&lang=en).
- OMS. (2025). Determinantes sociales de la salud. *Organizacion Mundial de Salud* ,  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/social-determinants-of-health>.
- OPS. (2013). Cuidados innovadores para las condiciones crónicas: Organización y prestación de asistencia de alta calidad a las enfermedades crónicas no transmisibles en las Américas. *Organizacion Panamericana de Salud* , <https://iris.paho.org/items/702a0876-722a-4f73-a1c8-7540ca262055>.
- OPS, & OMS. (2024). Adherencia a los tratamientos a largo plazo: pruebas para la acción. *Organizacion Panamerica de Salud* , <https://iris.paho.org/items/8fd0be4a-fa54-4adf-bb0e-6fa5e797aa3f>.
- Ortega, C. J., Sánchez, H. D., Rodríguez, M. Ó., & Ortega, L. J. (2018). Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta médica Grupo Ángeles*,  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-72032018000300226](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226).
- Pagès, P. N., & Valverde, M. M. (2020). Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. *Ars Pharmaceutica (Internet)*,  
<https://dx.doi.org/10.30827/ars.v59i4.7357> .
- Pereyra, A., & al, e. (2024). Estudio URUguayo de intervención educativa potenciada en pacientes anticoagulados con WARfarina en una unidad de Insuficiencia cardíaca (URUWAI). *Revista Uruguaya de Medicina Interna*, <https://doi.org/10.26445/09.01.16> .
- Sabio, R., & al, e. (2025). Percepción e identificación de barreras para la utilización de tecnologías digitales en hipertensión arterial. *Medicina (Buenos Aires)*,  
[https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=SO025-76802024000600629&lang=en](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=SO025-76802024000600629&lang=en).

**Conflicto de Intereses:** Los autores declaran que no tienen conflictos de intereses relacionados con este estudio y que todos los procedimientos seguidos cumplen con los estándares éticos establecidos por la revista. Asimismo, confirman que este trabajo es inédito y no ha sido publicado, ni parcial ni totalmente, en ninguna otra publicación.