

Evaluación del seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hipertensos de la EPS Savia Salud atendidos por la E.S.E Francisco Luis Jiménez del municipio de Carepa Antioquia

Evaluation to pharmaceutical monitoring to hypertensive patients of the E.S.E Francisco Luis Jimenez of the municipality of Carepa Antioquia

Ray Nelda David ¹, Marta Elena Carmona Cadavid ²

Recibido: 08 de mayo de 2020

Aceptado: 31 de mayo de 2020

Resumen

Se realizó una revisión al seguimiento que realizan a los pacientes hipertensos adscritos al programa de hipertensión arterial del Hospital Francisco Luis Jiménez del municipio de Carepa Antioquia. El objetivo fue evaluar el seguimiento y control aplicado a los pacientes en los tratamientos, adherencia y detección de posibles problemas relacionados con los medicamentos. Para esta investigación se seleccionaron 50 pacientes adscritos al programa con edades de 40 a 65 años a los que se les evaluó el registro de control en los tratamientos durante dos trimestres comprendidos entre el mes de marzo y agosto. las variables fueron, nombre, talla, sexo, peso, tensión arterial y medicamentos prescritos. De los 50 pacientes se escogieron 10 que son poli medicados a los cuales se les realizó una encuesta para detectar posibles problemas relacionados con los medicamentos, adherencia farmacológica y hábitos de vida saludable para el control de la hipertensión arterial.

Palabras claves: Seguimiento farmacoterapeutico, hipertension arterial, habitos de vida saludable, pacientes polimedcados, adherencia a los medicamentos.

1. Estudiante programa de Administración en Salud, Universidad Nacional Abierta y a Distancia – UNAD.

2. Química Farmacéutica, Especialista en Pedagogía para el desarrollo del Aprendizaje Autónomo, MG Educación virtual, docente Escuela de ciencias de la salud UNAD. Grupo de investigación Tecnosalud.

Abstract

A follow-up review was carried out on hypertensive patients enrolled in the hypertension program of the Francisco Luis Jiménez Hospital in the municipality of Carepa Antioquia. The objective was to evaluate the follow up and control applied to the patients in the treatments, adherence and detection of possible problems related to the medications. Fifty patients enrolled in the program were selected for the study, ranging from 40 to 65 years old, who were assessed for control during two quarters between March and August. The variables were, name, height, sex, weight, blood pressure and prescription drugs. Of the 50 patients, 10 were chosen who are polymedicated and who were surveyed to detect possible problems related to medications, pharmacological adherence and healthy living habits for the control of hypertension.

Keywords: Pharmacotherapeutic follow-up, arterial hypertension, healthy life habits, polymedicated patients, adherence to medications.

Introducción

El presente Trabajo de investigación tiene como tema central revisar como se viene realizando el seguimiento Farmacoterapéutico a pacientes hipertensos de una población de municipio de Carepa. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) [1], la hipertensión arterial causa cerca del 50% de los casos de enfermedades cardiovasculares en todo el mundo, estima que De entre 1 y 30% de los adultos en todo el planeta tienen hipertensión arterial y entre 50 y 60% podría gozar de mejor salud si redujera sus cifras tensionales. Aun cuando muchas veces la hipertensión aparece sin causa conocida, siempre resul-

ta fácil determinar los elementos de riesgo presentes, en el estilo de vida de estas personas [2]. Para revertir este proceso en función de la salud del hombre y su calidad de vida es necesario cumplir con lo siguiente: llevar una dieta balanceada, evitar el consumo excesivo de sal, practicar ejercicios físicos sistemáticamente, controlar el peso y renunciar al hábito de fumar. El farmacéutico como profesional experto en medicamentos tiene la posibilidad de tratar los enfermos crónicos con una frecuencia superior al resto de los profesionales de la salud; a causa de esta mayor accesibilidad a los medicamentos puede convertirse en un valioso miembro del equipo multidisciplinario de atención a los usuarios de la institución.

Para la realización de este trabajo se participó con el personal de la salud responsable del programa en la ESE Hospital Francisco Luis Jiménez y los usuarios de la EPS Savia Salud, después de tomar los datos ya analizarlos se realizaron algunas propuestas para la institución.

Considerado por la OMS la hipertensión arterial como una de las enfermedades más significativas, ya que afecta a uno de cada tres adultos en el mundo, es una enfermedad silenciosa, que progresa lentamente ocupando uno de los principales factores de riesgo para el desarrollo de enfermedad cardiovascular a nivel mundial [3]. Esto afecta la calidad de vida de muchas personas que padecen esta enfermedad. La hipertensión arterial, se define como la fuerza ejercida contra las paredes de las arterias a medida que el corazón bombea sangre al cuerpo. Una de las causas de la prevalencia de esta enfermedad es el incumplimiento farmacoterapéutico que constituye un importante problema asistencial que puede afectar a la salud de los pacientes, y es una de las posibles causas del fracaso de los tratamientos. En el departamento de Antioquia según dos de cada tres adultos mayores, el 59,7 % han sido diagnosticados con hipertensión arterial en donde los malos hábitos de alimentación, el alcoholismo, el tabaquismo y un factor importante de

estudio de este trabajo es la no adherencia a los tratamientos y la mala administración de los medicamentos, son los principales problemas para controlar esta enfermedad [11,12].

La Organización Mundial de la Salud (OMS) [4] considera la falta de cumplimiento de los tratamientos crónicos y sus consecuencias negativas clínicas y económicas un tema prioritario de la salud pública. Cada medicamento que se comercializa ha necesitado un gran esfuerzo e inversión, que puede resultar en vano si el enfermo no lo utiliza como debe ser. según al análisis realizado por Holguín y etal[5]. La falta de cumplimiento de la recomendación terapéutica es un fenómeno común, sobre todo en procesos crónicos, y en ocasiones las razones que conducen a esta conducta son complejas y se basan en el complicado proceso de hábitos y formas de comportamientos de las personas. Actualmente, el incumplimiento del tratamiento farmacológico es la causa del fracaso de muchos tratamientos y siempre conlleva serios problemas en calidad de vida, costos para el sistema de salud y, sobre todo, contribuye a que no se consigan resultados clínicos positivos[6,14]. Por tal razón el seguimiento del tratamiento farmacológico en los pacientes con hipertensión arterial, cumple un papel muy importante en el éxito de la farmacoterapia y en la calidad de vida

de los pacientes con el fin de lograr un control óptimo de la enfermedad. No obstante, el papel que cumple el farmacéutico para aportar al bienestar de la salud, emocional y físicas de los pacientes en el cumplimiento y uso adecuado de los medicamentos, se ve influenciada en la disminución de la morbilidad y mortalidad de esta enfermedad mediante el seguimiento farmacoterapéutico. La falta de acompañamiento y la vulnerabilidad en que se encuentran muchos hipertensos en la zona de Urabá especialmente en el municipio de Carepa, nos reta a conocer y poder aportar a la calidad de vida de estos pacientes por medio del seguimiento farmacoterapéutico para el control de esta enfermedad.

Por lo antes expuesto, en el presente trabajo se trazó como objetivo evaluar el impacto que genera la intervención del farmacéutico en los pacientes con HTA de la EPS Savia Salud que están adscritos a un programa de hipertensión arterial del Hospital Francisco Luis Jiménez del municipio de Carepa Antioquia. Son pacientes que pertenecen al régimen subsidiado.

Se realizó una revisión al seguimiento farmacoterapéutico que realizan a los pacientes hipertensos adscritos al programa de hipertensión arterial de la ESE Hospital Francisco Luis Jiménez del municipio de Carepa

Antioquia en el año 2018. El objetivo fue evaluar el seguimiento y control aplicado a los pacientes en los tratamientos, adherencia y detección de posibles problemas relacionados con los medicamentos. Para esta investigación se seleccionaron 50 pacientes adscritos al programa con edades de 40 a 65 años a los que se les evaluó el registro de control en los tratamientos durante dos trimestres comprendidos entre el mes de marzo y agosto. Las variables analizadas fueron: edad, sexo, peso, tensión arterial, tipo de población y medicamentos prescritos. De los 50 pacientes se escogieron 10, porque eran polimedicados, en este estudio se aplicó el método Dáder [7,13], se elaboró una encuesta para detectar posibles problemas relacionados con los medicamentos, adherencia farmacológica y hábitos de vida saludable para el control de la hipertensión arterial. Posteriormente se realizó una entrevista personalizada, en la que se recoge la información sobre: los medicamentos administrados, problemas de salud manifestados y compromiso con el tratamiento. Se realizó la elaboración del Estado de situación de los pacientes polimedicados: donde se evaluaron los medicamentos, problemas de salud y detección de PRM. Finalmente se analizó los resultados obtenidos [17,23,25].

Materiales y métodos

Este tipo de investigación fue descriptiva porque presentó una interpretación correcta de una realidad de hecho; donde se realizó la descripción, registro, análisis e interpretación de datos obtenidos en una Institución de salud. Se estableció como población de estudio la constituida por 200 pacientes, de esta se tomó una muestra de 50 pacientes que están adscritos al programa HTA de la EPS Savia Salud, con edades entre los 40 -65 años edad, durante 6 meses, entre marzo de 2018 a agosto de 2018, los cuales asistieron por consulta externa programadas cada trimestre. Las variables independientes de este estudio fueron; la edad, el sexo, la talla, los medicamentos prescritos y las intervenciones, controles realizados por la enfermera jefe del programa y un médico. Durante estos controles, los estudiantes que participaron del trabajo, asistieron a las citas y realizaron entrevistas con los pacientes y la información del estado general de salud, medicamentos que estaban tomando o los que necesitaban asociados a algún problema de salud adicional, al igual que se interrogó sobre los problemas que se presentaban al tomar medicamentos prescritos por el profesional encargado de su evolución [19].

El estudio se realizó con la recolección de los datos de los pacientes que asisten al control, para luego hacer una tabulación de estos. Esta se construyó de acuerdo con un modelo específico que tiene en cuenta la totalidad de datos correspondientes a este tipo de pacientes. Para la evaluación del seguimiento farmacoterapéutico se diseñó una encuesta para la recolección de la información de los paciente y revisión de la historia clínica para conocer la situación clínica inicial, los resultados al final de esta evaluación del seguimiento farmacoterapéutico que realizan en el Hospital. Este estudio se basó las fases centrales del método Dáder: La elaboración de la entrevista, la evaluación e identificación de sospecha de PRM; La intervención para resolver el PRM y el Análisis del resultado de la situación final del paciente [8,20,21].

Se utilizó un sistema de muestreo aleatorio sistemático, se incluyeron de manera secuencial, al menos, a uno de cada dos pacientes consecutivos que acudieron al programa de HTA durante el día, asegurando una amplia muestra aleatoria, en la que se seleccionaron pacientes que asistieron al control, el día de la cita médica.

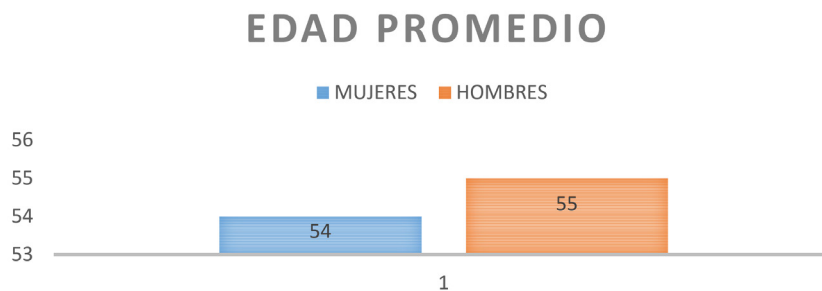
Se acogió el procedimiento que realiza la institución prestadora de servicios de Salud (Savia Salud) a los

pacientes con HTA, para que los estudiantes y el personal asignado atiendan este tipo de población, con esta información se obtuvieron los datos de las mediciones realizadas de: presión arterial, peso, perfil lipídico, y los medicamentos administrados entre otras. Se aplicó una encuesta para identificar como se desarrolló el proceso de intervención farmacéutica para resol-

ver los PRM que se presentaron con los pacientes, y que abarca desde la oferta del servicio al paciente hasta la aparición de un nuevo estado de situación, como consecuencia de dichas observaciones [20].

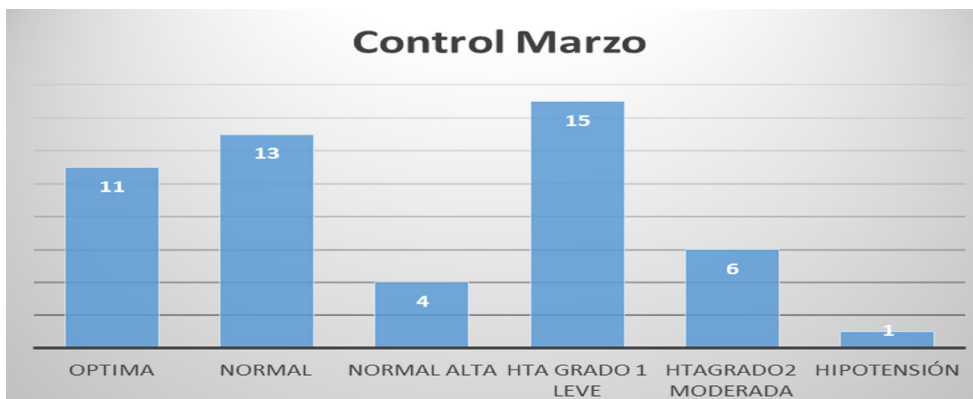
Resultados

Figura 1. Identifica con de la edad y el género de los pacientes.



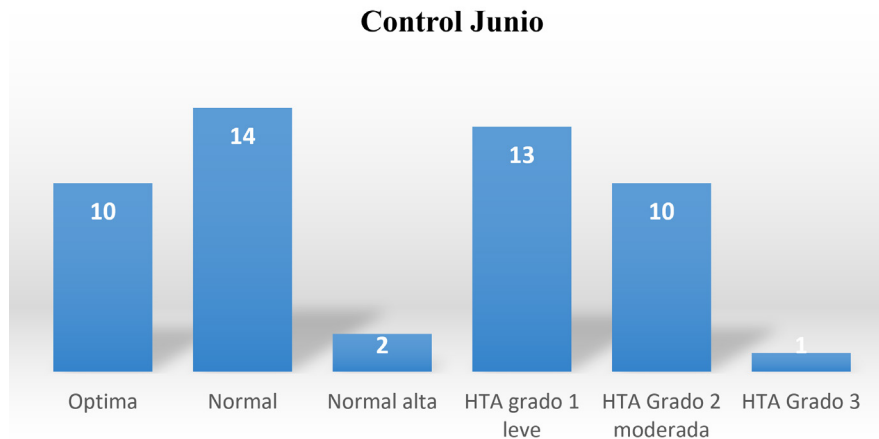
Fuente. Elaboración propia.

Figura 2. Control de la HTA al inicio de la evaluación de los pacientes información aportada por la ESE FLJM.



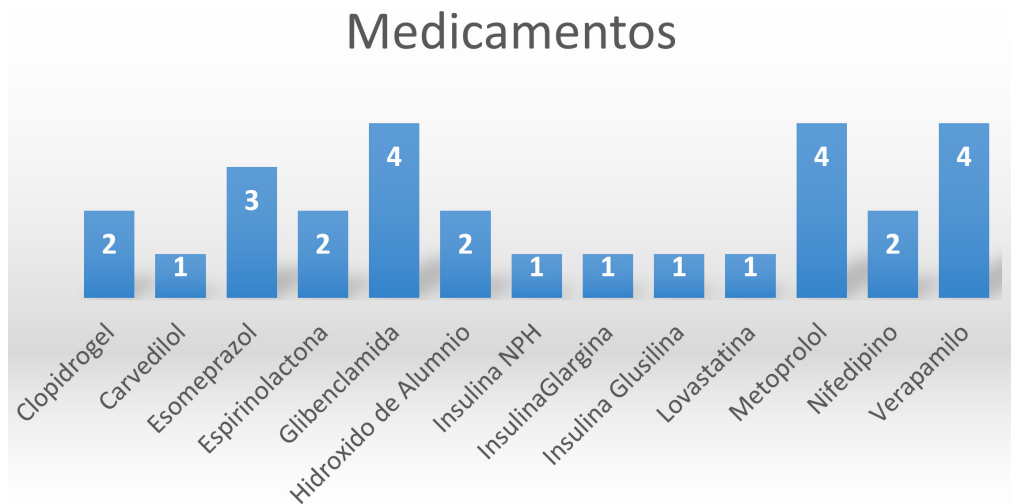
Fuente. Elaboración propia.

Figura 3. Control de la HTA realizado al Final de la evaluación, información aportada por La ESE HFLJM.



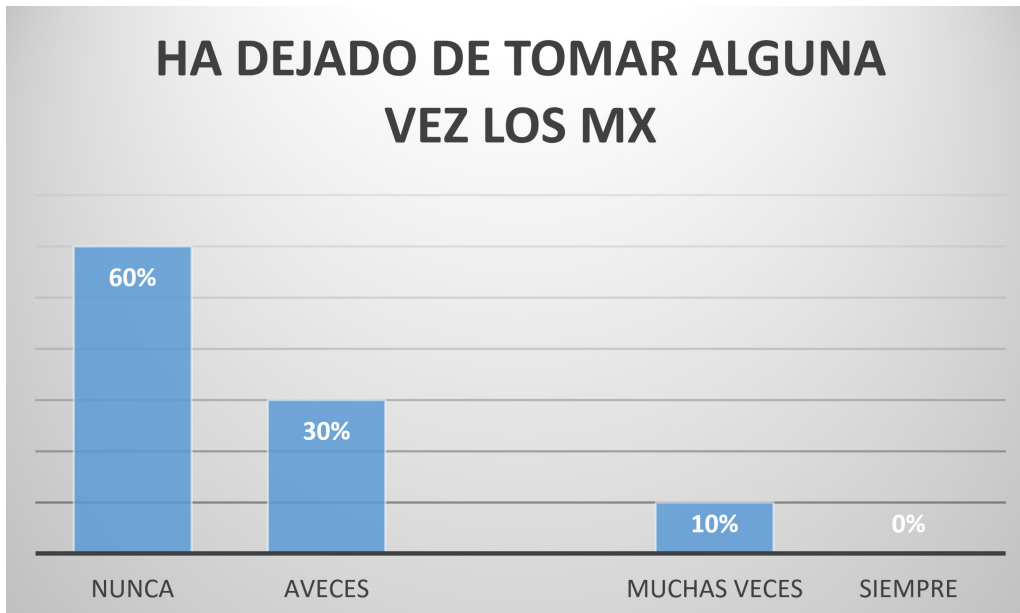
Fuente. Elaboración propia.

Figura 4. Identificación de los medicamentos prescritos a los pacientes de este estudio .



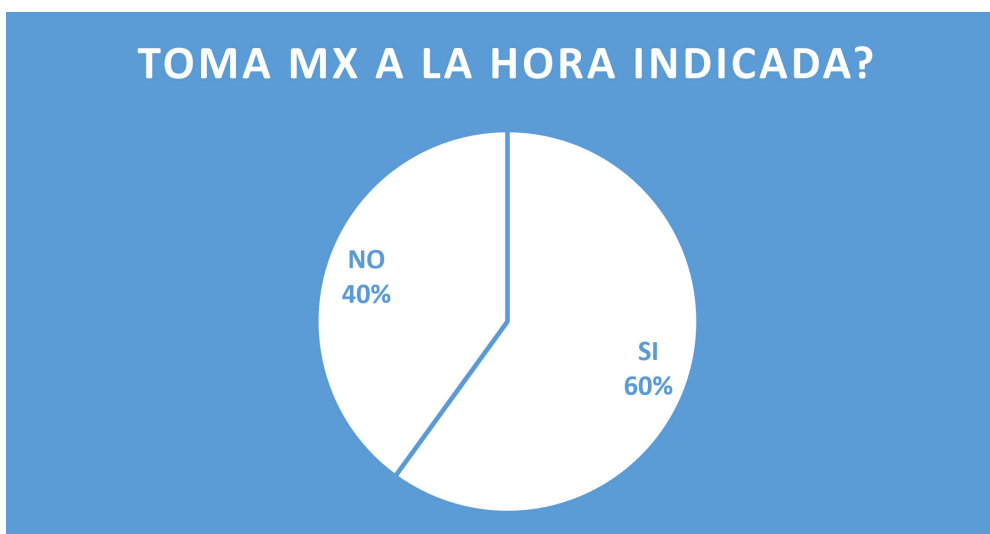
Fuente. Elaboración propia.

Figura 5. Resultados de la encuesta aplicada a los pacientes que participaron en el estudio. sobre adherencia al tratamiento .



Fuente. Elaboración propia.

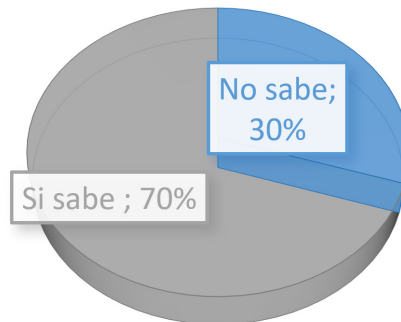
Figura 6. Identificar la adherencia al tratamiento de los pacientes de este estudio.



Fuente. Elaboración propia.

Figura 7. Identificar en los pacientes evaluados como toman la medicación.

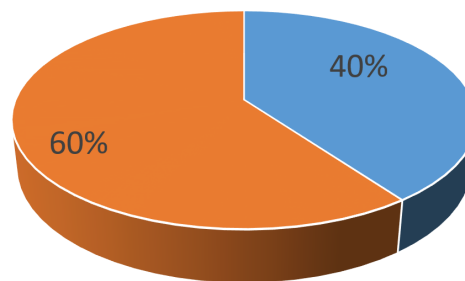
¿SABE COMO TOMAR SU MEDICACIÓN?



Fuente. Elaboración propia.

Figura 8. la encuesta realizada a los pacientes hábitos saludables en el estudio.

Tienen conocimiento sobre Hábitos saludables



■ No conoce ■ Si tiene Conocimiento ■ ■

Fuente. Elaboración propia.

Discusión

La mayoría de los pacientes hipertensos padecían de otras enfermedades como diabetes, triglicéridos, colesterol, deficiencia de calcio y gastritis, por lo cual tenían prescritos de 5 o más medicamentos, por lo que se consideraron pacientes polimedicados. En la gráfica .1, se identifica De las 50 personas a las cuales se les realizó el seguimiento 28 eran mujeres con un promedio de edad de 54 años y 22 eran hombres con un promedio de edad de 55 años. Del total de la población 30 pacientes corresponde a Afrodescendientes, 2 indígenas y 18 mestizos. Al inicio del trabajo (primer trimestre marzo de 2018 gráfica.2) se encontró un nivel de tensión arterial incontrolada en 15 pacientes con hipertensión arterial grado 1 leve (sistólica 140-159, diastólica 90-99) y 6 pacientes con grado 2 con HTA moderada, (sistólica 160-169, diastólica 100-109), en el segundo trimestre el tratamiento incontrolado de la enfermedad HTA grado 1 y 2 siguió prevaletante en los mismos pacientes. (corresponde a la Grafica 3)

De acuerdo a las gráficas 5,6 y 7 en las encuestas realizadas, el 10% de los pacientes no sabían para qué su médico les había prescrito los medicamentos, el 30 % no tomaban los medicamentos adecuadamente, el 30%

fallaban en los hábitos de vida saludable (alimentación , alcohol, actividad deportiva , el 40% consideraron que la falta de acompañamiento influía mucho en sus problemas de adherencia a los tratamientos. Por lo cual se concluyó que los pacientes necesitan un acompañamiento más cercano con el Personal de la salud, conformado por el médico responsable del programa, la enfermera y por un Regente de farmacia que es el personal más idóneo para apoyar y fortalecer el control y seguimiento farmacoterapéutico que se les realiza a los pacientes hipertensos en esta Institución de primer nivel [15,22].

De acuerdo a los resultados en la gráfica 6 se observó la falta de adherencia al programa y a los tratamientos, no se controla la HTA de los pacientes ya que es fundamental un buen acompañamiento de la familia , personal de salud y educación sobre su enfermedad. La gran mayoría de los pacientes encuestados manifestaron administrar los medicamentos a la hora adecuada y la cantidad indicada, expresaron también tener buenos hábitos de vida saludable, pero cabe resaltar que una cantidad considerable manifestó no llevar buenos hábitos y no llevar sus tratamientos adecuadamente[24].

Se pudo identificar en las respuestas que los pacientes requieren de un

acompañamiento y asesoría profesional, preferiblemente por personal Farmacéutico en especial un Regente de farmacia donde se le brinden al paciente orientaciones y recomendaciones adecuadas sobre la administración de los medicamentos [16].

Es de vital importancia que estos pacientes cuenten con asesoría de nutricionista y psicólogos los cuales promuevan acciones encaminadas a mejorar la calidad de vida de esto, en cuanto a los hábitos de vida saludables[18].

Los pacientes que toman los medicamentos correctamente tienen una mayor estabilidad en el manejo de su enfermedad, se requiere que los pacientes mayores asistan a las citas con un acudiente para que reciba las indicaciones sobre la prescripción y sobre cómo implementar los hábitos saludables [9,10].

Agradecimientos

Los autores agradecen ampliamente a la ESE FLJM de Municipio de Carepa, por su valioso apoyo en la información para el presente trabajo.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud OMS: Preguntas y respuestas sobre la hipertensión (2015). [Internet] [consultado el 3 jul 2017]. Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/82/es/>
2. Mendoza P Sara, Muñoz P Mónica, Merino E José M, Barriga Omar A. Determinant factors of therapeutic compliance in elderly hypertensive patients. Rev. méd. Chile [Internet]. 2006. Jan [cited 2018. Aug 11]; 134(1): 65-71. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872006000100009&Ing=en.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872006000100009>
3. Ramírez Iñiguez de la Torre M.V., Vicente Herrero M.T., López González A.A., Capdevila García L. Factores de riesgo cardiovascular y su relación con factores socio-demográficos y laborales en trabajadores aparentemente sanos. Rev. Asoc Esp Espec Med Trab [Internet]. 2017 [citado 2018 Sep 3]; 26 (4): 257-265. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552017000400257&Ing=es
4. Organización Mundial de la Salud OMS. Información general sobre la hipertensión en el mundo. Ginebra Suiza. 2013. [Internet] [Consultado el 3 jul 2018] Disponible en: <https://www.who.int/cardio->

- vascular_diseases/publications/global_brief_hypertension/es/
5. Holguín Palacios L, Correa D, Arrivillaga M, Cáceres D, Varela M. Adherencia al tratamiento de hipertensión arterial: efectividad de un programa de intervención Biopsicosocial. UPJ [Internet]. 1jun.2006 [citado 1sep.2018];5(3):511-48. Available from: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/459>
 6. Varela Arévalo, María Teresa. El reto de evaluar la adherencia al tratamiento en la hipertensión arterial. Pensamiento Psicológico [Internet]. 2010;7(14):127-139. [Citado 1 sep2018] Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80113673010>
 7. Seguimiento farmacoterapéutico: Método Dáder (3ª revisión: 2005). Pharmacy Pract (Granada) [Internet]. 2006 Mar [citado 2018. Ago 10] ; 4(1): 44-53. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1885-642X2006000100008&lng=es.
 8. Vargas Ruiz Katherin (2017). Evaluación del seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hipertensos atendidos en la Botica Arcángel, del Porvenir-Chimbo-te,2012. [Internet]. Ene 2017 [Citado 2 Sep 2018]. Disponible en <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/207>
 9. Carreño-Moreno S, Chaparro-Díaz L, Criado L, Vega OM, Cuenca I. Magnitud de efecto de un programa dirigido a cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica. nova [Internet]. 10 de septiembre de 2018 [citado 15 de Sep de 2018];16(29):11 -20. Disponible en: <https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/nova/article/view/2684>
 10. Vega Angarita O, González Escobar D. Soporte social percibido y competencia para el cuidado en el hogar, Ocaña, Colombia. NOVA [Internet]. 23oct.2018 [citado 1 ago.2019];17(32):95-09. Available from: <https://revistas.unicolmayor.edu.co/index.php/nova/article/view/1035>
 11. Martín Alfonso Libertad. Repercusiones para la salud pública de la adherencia terapéutica deficiente. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2006 Sep [Citado 2018 Ago 1]; 32(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662006000300013&lng=es.
 12. Agámez Paternina Adriana Patricia, Hernández Riera Rodolfo, Cervera Estrada Lex, Rodríguez García Yarmein. Factores relacionados con la no adherencia al tratamiento antihipertensivo. AMC [Internet]. 2008 Oct [citado 2018 Ago 1]; 12 (5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552008000500009&lng=es.
 13. Valencia-García Miguel Darío, Aguilar Olga Lucia, Rodríguez-Morales Alfonso J. Caracterización de los pacientes en una consulta de hipertensión arterial de un

- municipio de Risaralda, Colombia, 2005-2012. Revista médica Risaralda [Internet]. 2012 Dec [cited 2018 Aug 1]; 18(2): 122-128. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672012000200005&lng=en
14. Arana Morales Guillermo, Cilliani Aguirre Becker, Abanto Dalila. Cumplimiento del tratamiento farmacológico y control de la presión arterial en pacientes del programa de hipertensión: Hospital Víctor Lazarte Echegaray - EsSALUD, Trujillo. Rev Med Hered [Internet]. 2001 Oct [citado 2018 Sep. 3] 12 (4): 120-126. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000400003&lng=es.
 15. Reyes H. Ivette, Cruzata Q. Yudenia, Vidal B. Martha Fiara, Bermúdez C. Isis Beatriz, Nambatya Winnie, Perrand R. María Victoria et al Evaluación de un procedimiento para brindar seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hospitalizados. Rev. Méx. cienc. farm [revista en la Internet]. 2013 Mar [citado 2018 Ago 3] 44 (1): 66-78. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-01952013000100009&lng=es.
 16. Limaylla M, Ramos N. Métodos indirectos de valoración del cumplimiento terapéutico. CI [Internet]. 2ago.2017 [citado 1 Ago 2018];19(2):95-01. Available from: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/farma/article/view/13635>
 17. Flores, Laura, Segura, Carolina, Quesada, María Soledad, Hall, Victoria, Seguimiento Farmacoterapéutico con el Método Dáder en un grupo de pacientes con hipertensión arterial. Pharmacy Practice [Internet]. 2005;3(3):154-157. [Citado 1 Sep 2018]. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=69030306>
 18. Rivera Álvarez, Luz N., Capacidad de Agencia de Autocuidado en Personas con Hipertensión Arterial hospitalizadas en una Clínica de Bogotá, Colombia. Revista de Salud Pública [Internet]. 2006;8(3):235-247. [Citado 3 Sep 2018] Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42280309>
 19. Lores D., Danneris, Lazo R., Yaily, Bermúdez C, Isis, Zúñiga M. Aurora, Impacto de un servicio de seguimiento farmacoterapéutico desarrollado a 30 pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva. Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas [Internet]. 2011;42(2):45-53. [citado 1 Sep 2018] Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=57922749007>
 20. Vazquez, Victoria, Chacón, Juan, Espejo, José, Faus, María José, Resultados del seguimiento farmacoterapéutico en una farmacia comunitaria. Pharmacy Practice [Internet]. 2004;2(3):189-194. [Citado Ago. 2 2018] Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=69020306>

21. Fajardo, Paloma C., Baena, María I., Alcáide Andrade, Juan, Martínez Olmos, José, Faus, María J., Martínez Martínez, Fernando. Adaptación del Método Dáder de seguimiento farmacoterapéutico al nivel asistencial de atención primaria. *Pharmacy Practice* [Internet]. 2005;3(3):158-164. [Citado 15 Sep 2018] Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=69030307>
22. Ayala L L, Condezo M K, Juárez E J. Impacto del seguimiento farmacoterapéutico en la calidad de vida relacionada a la salud de pacientes con hipertensión arterial. *CI* [Internet]. 31dic.2010 [citado 4 ago.2018];13(2):78-1. Available from: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/farma/article/view/3230>
23. Rivera Plaza Loreto. Prescripción inadecuada de fármacos y su relación con el cumplimiento terapéutico en pacientes polimedicados. *Gerokomos* [Internet]. 2018 [citado 2018 Ago 3] 29 (3): 123-127. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000300123&lng=es
24. González López Anunciación, Nava Rebollo Álvaro, Andrés Martín Beatriz, Herrera Gómez Francisco, Santana Zapatero Henar, Diego Martín Julia et al. Grado de adherencia y conocimiento previo a la conciliación terapéutica en pacientes en diálisis peritoneal. *Nefrología (Madr.)* [Internet]. 2016 Ago [citado 2018 Ago 1] 36 (4): 459-460. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-69952016000400459&lng=es. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nefro.2015.10.021>.
25. Bohórquez, M. Uso adecuado de medicamentos en pacientes inscritos al programa de hipertensión arterial de la ESE Hospital San Vicente de Paul del municipio de Pueblo Rico Antioquia. [Internet]. 2014. [citado: 2018, Sep 11] Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/2804>