

Estrategias para mejorar el apego al tratamiento en personas con deterioro cognitivo: importancia de un tema descuidado

Strategies to Improve Treatment Adherence in Individuals with Cognitive Impairment: The Importance of an Overlooked Issue

Abigail Galán-Ramírez,^{1*} Luis Mario Martínez-Ramírez,¹ Jonathan Daniel Ramírez-Abreu.¹

Introducción

Este trabajo representa los resultados de la discusión del *Journal Club* de la Coordinación de Investigación del Hospital Ángeles Lindavista, realizado el 19 de marzo de 2025, con la participación de 13 estudiantes de pregrado de tercero y cuarto año de la licenciatura en Médico Cirujano de la UNAM, bajo la supervisión de los doctores Raúl Sampieri Cabrera, Laura Gómez Virgilio y Luis Gerardo Balcázar Ochoa.

El artículo que se presentó y discutió fue “*Medication Management Difficulty, Medication Nonadherence, and Risk of Hospitalization Among Cognitively Impaired Older Americans: A Nationally Representative Study*” publicado en 2024; en este estudio se analizó cómo el deterioro cognitivo se asocia con la dificultad en el manejo de la medicación.¹ La investigación se basó en un análisis secundario de datos del Estudio de Salud y Jubilación realizado por la Universidad de Michigan, en el que se evaluó la función cognitiva mediante pruebas adaptadas de la entrevista telefónica para el estado cognitivo.

El trabajo planteó dos objetivos: 1) examinar la asociación entre el grado de deterioro cognitivo, la dificultad para manejar la medicación y la falta de adherencia terapéutica; y 2) analizar si la dificultad para manejar el tratamiento y la falta de adherencia se relacionan con el riesgo de hospitalización según el nivel de deterioro cognitivo.

Sugerencia de citación: Galán-Ramírez A, Martínez-Ramírez LM, Ramírez-Abreu JD. Estrategias para mejorar el apego al tratamiento en personas con deterioro cognitivo: importancia de un tema descuidado. *Aten Fam.* 2026;33(3):193-195. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2026.3.96077>

Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

¹Estudiantes de pregrado de la carrera de Médico Cirujano de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México, México.

*Correspondencia:
Abigail Galán-Ramírez
abigailgalan740@gmail.com

Resumen gráfico

Figura 1. Estrategias para mejorar el apego al tratamiento en personas con deterioro cognitivo



Desarrollo

Los resultados del artículo indican que el deterioro cognitivo se relaciona con dificultades para manejar el tratamiento y la medicación. Además, los pacientes con grados más avanzados de deterioro cognitivo presentaron un riesgo elevado de hospitalización durante el curso de la enfermedad. El estudio también identificó los síntomas depresivos, la fragilidad y los costos de atención como factores relevantes para comprender el pronóstico clínico de estos pacientes.¹

El artículo evidenció la necesidad de desarrollar estrategias para mejorar el manejo de medicamentos en pacientes con deterioro cognitivo. Estas estrategias deben incluir educación, recursos y servicios que faciliten la administración adecuada de los tratamientos prescritos, especialmente cuando existe polifarmacia. También resulta necesario realizar evaluaciones periódicas sobre el conocimiento que los pacientes tienen de sus medicamentos, los costos asociados al tratamiento y los determinantes sociales de la salud que pueden influir en la adherencia, debido a que estos factores cambian con el tiempo y pueden afectar el curso clínico.

En este sentido, un estudio exploró una estrategia para mejorar la adherencia terapéutica en personas mayores mediante el uso de una pantalla que indicaba, de forma sencilla, qué medicamento tomar, en qué momento y en qué dosis. La intervención consideró aspectos relevantes de la posología y posibles limitaciones visuales, como la presbicia u otras alteraciones de la visión. Los resultados fueron favorables, ya que la estrategia mejoró la adherencia al tratamiento y podría representar una opción útil para personas que no cuen-

tan con apoyo constante de un cuidador primario, al incorporar educación para el automanejo.²

El trabajo discutido mostró algunas limitaciones. Por ejemplo, no analizó datos sobre el diagnóstico específico de los pacientes, la gravedad del deterioro cognitivo ni la presencia de demencia asociada. Esta información habría permitido interpretar con mayor precisión los resultados según el grado de afectación cognitiva y diseñar estrategias más adecuadas para las necesidades de cada grupo de pacientes.

Al respecto, un estudio evaluó la dificultad para gestionar regímenes terapéuticos compuestos por múltiples medicamentos, considerando el grado de deterioro cognitivo, el diagnóstico de demencia, su progresión, la presencia de comorbilidades y el apoyo de un cuidador primario. Los resultados identificaron diversas barreras para el manejo adecuado de la medicación, entre ellas las condiciones de vivienda, la dinámica de las relaciones personales, la anosognosia o incapacidad para reconocer el propio deterioro cognitivo, la complejidad de los tratamientos prescritos y la comunicación dentro del sistema de salud.³

Estos hallazgos también muestran la importancia del cuidador primario y la necesidad de desarrollar estrategias de apoyo para mejorar la adherencia terapéutica, reducir complicaciones y favorecer el pronóstico clínico de estos pacientes.

Entre las limitaciones del estudio se identificó la imposibilidad de establecer causalidad entre las asociaciones observadas. Por ello, los resultados deben interpretarse como relaciones estadísticas y no como efectos directos. Además, la adherencia a la medicación se relacionó con su costo, lo que pudo introducir vari-

aciones atribuibles a factores económicos y no necesariamente a la condición clínica o a las características del paciente.¹

Otra limitación fue el uso de encuestas como fuente principal de información, ya que los datos dependen de la percepción y el autorreporte de los pacientes. Esto reduce la precisión de los hallazgos frente a mediciones objetivas y puede limitar su aplicación en otros contextos clínicos. En contraste, Wali y cols.⁴ realizaron un estudio cuantitativo en adultos mayores con insuficiencia cardíaca y acceso a recursos tecnológicos. Sus resultados sugirieron que estas herramientas pueden apoyar tanto al paciente como al cuidador primario en el manejo del tratamiento; además, permiten valorar aspectos prácticos como costo, mantenimiento y capacitación para el uso, elementos relevantes para estimar su utilidad en personas mayores y en su entorno de cuidado.

Estos hallazgos permiten abordar el deterioro cognitivo desde una perspectiva integral, al considerar que los adultos mayores pueden presentar condiciones clínicas, sociales y psicológicas que afectan su independencia y calidad de vida. Desde esta perspectiva, las intervenciones orientadas a estimular funciones cognitivas y sensoriales adquieren relevancia. Un estudio evaluó el uso de terapias multisensoriales y realidad virtual en adultos mayores con deterioro cognitivo y sensorial; sus hallazgos mostraron mejoras en memoria, precisión, orientación espacial, secuenciación temporal, vocabulario y fluidez verbal, aspectos que podrían favorecer el desempeño cotidiano y el manejo del tratamiento.⁵

Conclusión

La atención de pacientes con deterioro cognitivo requiere un abordaje

integral que considere el tratamiento farmacológico, las habilidades físicas, el funcionamiento psicosocial, la adherencia terapéutica y la calidad de vida. Aunque varias estrategias revisadas provienen de estudios multicéntricos o poblacionales y requieren recursos poco accesibles en el consultorio, sus principios pueden orientar intervenciones adaptadas a las posibilidades de cada paciente. El uso de estímulos sensoriales, apoyo psicosocial, educación terapéutica y acompañamiento puede favorecer la memoria, el desempeño cotidiano y el manejo del tratamiento, con el fin de reducir complicaciones y preservar la autonomía del paciente.

Referencias

1. Wang J, Cheng Z, Li Y. Medication Management Difficulty, Medication Nonadherence, and Risk of Hospitalization Among Cognitively Impaired Older Americans: A Nationally Representative Study. *J Appl Gerontol*. 2025;44(1):27-34.
2. Zárate-Bravo E, García-Vázquez JP, Torres-Cervantes E, Ponce G, Andrade ÁG, Valenzuela-Beltrán M, et al. Supporting the medication adherence of older Mexican adults through external cues provided with ambient displays: Feasibility randomized controlled trial. *JMIR Mhealth Uhealth*. 2020;8(3):e14680.
3. O'Connor R, Russell AM, Pack A, Oladejo D, Filec S, Rogalski E, et al. Managing medications among individuals with mild cognitive impairment and dementia: Patient-caregiver perspectives. *J Am Geriatr Soc*. 2024;72(10):3011-3021.
4. Wali S, Keshavjee K, Nguyen L, Mbuagbaw L, Demers C. Using an electronic app to promote home-based self-care in older patients with heart failure: Qualitative study on patient and informal caregiver challenges. *JMIR Cardio*. 2020;4(1):e15885.
5. Lee IJ, Pan XT. Investigating the cognitive enhancement effects of multisensory VR reminiscence therapy on older adults: Analyzing the impact of sensory combinations. *Comput Human Behav*. 2025;168:108668.