

IMPACTO DE LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS

IMPACT OF HEALTH EDUCATION ON TREATMENT ADHERENCE IN PATIENTS WITH CHRONIC DISEASES

Catherine Hortensia Martínez Avalos¹, Jhonatan David Silva Ameza², Kerly Joselyn Acosta Cañar³, Brigitte Carolina Huaraca Morocho⁴

{catherine.martinez@epoch.edu.ec¹, jonathan.silva@saludzona6.gob.ec², kerly.acosta.canar@saludzona6.gob.ec³,
brigitte.huaraca@epoch.edu.ec⁴}

Fecha de recepción: 19/06/2026

/ Fecha de aceptación: 07/07/2026

/ Fecha de publicación: 08/07/2026

RESUMEN: Las enfermedades crónicas implican un importante reto para los sistemas de salud, dado su elevado número de casos, su repercusión en la calidad de vida y su necesidad de tratamientos prolongados. La baja adherencia a los tratamientos es un problema frecuente que favorece el mal control de la enfermedad, la aparición de complicaciones y el incremento de costes sanitarios. El objetivo analizar la evidencia científica disponible acerca del impacto de la educación para la salud en la adherencia al tratamiento de pacientes con enfermedades crónicas. Se realizó una revisión bibliográfica siguiendo las recomendaciones PRISMA, basado en la búsqueda de estudios científicos en las bases de datos Science Direct, ProQuest y Google académico, considerando artículos de 2020-2026. Se identificaron 59 artículos, de los que 4 cumplían los criterios de inclusión para el análisis cualitativo. Los resultados muestran que las intervenciones educativas mejoran el conocimiento sobre la enfermedad, aumentan el autocuidado y favorecen la adherencia a la terapia, y que las estrategias digitales son herramientas útiles para mejorar el seguimiento y superar las barreras de acceso; se concluye que la educación para la salud es una intervención eficaz para mejorar el control de las enfermedades crónicas, mejorando los resultados clínicos, y que debe incorporarse a los modelos de atención integral.

Palabras clave: Educación para la salud, adherencia terapéutica, enfermedades crónicas, autocuidado, intervención educativa

¹Facultad de Salud Pública, carrera de Medicina, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo – Ecuador, <https://orcid.org/0009-0004-3113-1078>.

²Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Morona Santiago, <https://orcid.org/0009-0008-0291-9586>.

³Ministerio de Salud Pública del Ecuador, <https://orcid.org/0009-0008-7355-5257>.

⁴Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, <https://orcid.org/0000-0002-5640-2733>.

ABSTRACT: Chronic diseases pose a significant challenge to health care systems, given their high prevalence, their impact on quality of life, and the need for long-term treatment. Low treatment adherence is a common problem that contributes to poor disease control, the development of complications, and increased health care costs. The objective of this study is to analyze the available scientific evidence regarding the impact of health education on treatment adherence among patients with chronic diseases. A literature review was conducted following the PRISMA guidelines, based on a search for scientific studies in the ScienceDirect, ProQuest, and Google Scholar databases, focusing on articles published between 2020 and 2026. A total of 59 articles were identified, of which 4 met the inclusion criteria for the qualitative analysis. The results show that educational interventions improve knowledge about the disease, increase self-care, and promote adherence to therapy, and that digital strategies are useful tools for improving follow-up and overcoming barriers to access. It is concluded that health education is an effective intervention for improving the management of chronic diseases, thereby improving clinical outcomes, and that it should be incorporated into comprehensive care models.

Keywords: *Health education, treatment adherence, chronic diseases, self-care, educational intervention*

INTRODUCCIÓN

Los trastornos crónicos son muy prevalentes y constituyen una importante causa de muerte y discapacidad en todo el mundo, enfermedades como la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, enfermedades renales crónicas y enfermedad pulmonar obstructiva crónica son causales de morbilidad, discapacidad y mortalidad a nivel mundial (1). Representando un importante desafío para los sistemas de salud debido a su creciente prevalencia siendo la principal razón para buscar atención médica. De hecho, más del 80 % de todas las consultas médicas a nivel mundial se refieren a enfermedades crónicas. Además de sus adversas secuelas biomédicas, estos trastornos también se asocian con un deterioro significativo del funcionamiento psicosocial y una mala calidad de vida (2).

La medicina moderna ha logrado avances significativos tanto en lo que respecta a las herramientas de diagnóstico como al tratamiento y manejo de los trastornos crónicos. En la última década, nuestra comprensión de la etiología de las enfermedades crónicas ha mejorado significativamente gracias a los avances en salud pública y epidemiología. Esto ha puesto de manifiesto las consecuencias adversas de los estilos de vida y actitudes poco saludables, como el sedentarismo, el estrés psicológico, la mala alimentación, el consumo de tabaco y/o alcohol (3, 4).

El manejo de las enfermedades crónicas también ha mejorado gracias a las nuevas tecnologías, los fármacos y los procedimientos innovadores. Para lograr una atención óptima de estos trastornos, es necesario involucrar a los pacientes en su atención como actores clave, responsables de la toma de decisiones y mayor compromiso en la relación médico-paciente (5).

Es fundamental empoderar a los pacientes con el conocimiento, las habilidades y la comprensión necesarios sobre los procesos de su enfermedad, para que puedan gestionar eficazmente su afección colaborando con sus profesionales de la salud. El manejo exitoso de los trastornos crónicos requiere que el paciente participe activamente en el seguimiento de su enfermedad. En consecuencia, el paciente se sitúa en el centro de la relación entre el paciente y el profesional de la salud, así como del proceso de atención biomédica.

A partir de ese punto la adherencia al tratamiento se define como el grado del comportamiento del paciente, relacionado con el suministro de medicamentos, seguimiento de recomendaciones dietéticas, práctica de actividad física y estilo de vida saludable. A pesar de esto, diversos estudios han evidenciado que un porcentaje considerable de pacientes con enfermedades crónicas presentan una baja adherencia terapéutica, favoreciendo a un mal control de la enfermedad, aumento de complicaciones, hospitalizaciones recurrentes hasta llegar a la mortalidad e implicando a los sistemas de salud con un incremento significativo en los costos de servicios (6).

El manejo eficaz de estas afecciones a menudo requiere terapia farmacológica prolongada, lo que convierte la adherencia al tratamiento en un determinante crítico de los resultados exitosos en comparación con enfermedades infecciosas agudas como la influenza o el cólera, que generalmente requieren duraciones de tratamiento más cortas y tienen una resolución de los síntomas más inmediata (7, 8, 9). La naturaleza crónica de algunas enfermedades como la Tuberculosis, el VIH/SIDA, el VHB y el VHC implica regímenes complejos y a largo plazo que aumentan el riesgo de falta de adherencia. La falta de adherencia puede conducir a la progresión de la enfermedad, el fracaso del tratamiento, el aumento de la transmisión, la reducción de las tasas de supervivencia y un deterioro general en la calidad de vida de los pacientes (10,11,12). En este contexto, el presente trabajo tiene como objetivo analizar la evidencia científica disponible acerca del impacto de la educación para la salud en la adherencia al tratamiento de pacientes con enfermedades crónicas.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño de la investigación

La muestra de la presente investigación se encuentra conformada por artículos científicos originales, artículos de revisión, tesis de posgrado y tesis de doctorado, publicados en el periodo 2014 -2026, escritos en idioma inglés y español.

Se realizó una revisión bibliográfica siguiendo las recomendaciones de la declaración PRISMA (Preferred Reported Items for Systematic review and Meta-Analyses), realizando la búsqueda en base de datos como Science Direct, ProQuest y Google académico.

Los principales descriptores empleados fueron Health Education (Educación para la salud), Patient Education (Educación del Paciente), Medication Adherence (Adherencia a la Medicación), Patient Compliance (Cumplimiento del paciente), Treatment Adherence (Adherencia al tratamiento) y Chronic Disease (Enfermedad crónica). Estos términos se combinaron mediante

los operadores booleanos AND y OR, con el fin de ampliar la búsqueda. La estrategia de búsqueda general utilizada fue: “Health Education” OR “Patient Education” OR “Educational Intervention” AND “Medication Adherence” OR “Treatment Adherence” OR “Patient Compliance” AND “Chronic Disease” OR “Chronic Diseases” OR “Chronic Illness”.

Selección de artículos

Identificación

Una vez realizada la búsqueda de las investigaciones se obtuvo una base de datos de 59 estudios, de los cuales se revisó el título y resumen. Posterior se realizó un análisis crítico de cada estudio, considerando las siguientes estrategias de búsqueda, al realizar dicha identificación se descartaron 42 estudios.

Cribado

Esta etapa busca eliminar estudios duplicados encontrados en los diferentes buscadores. Cuyo objetivo fue distinguir estudios que probablemente cumplan los requisitos de búsqueda para formar parte de la base de datos para posterior proceso de elegibilidad, para el cual se identificaron los siguientes filtros de cribaje:

- Información acerca de adherencia al tratamiento de pacientes con enfermedades crónicas
- Adherencia al tratamiento
- Factores a la educación para la salud en pacientes con enfermedades crónicas
- Enfermedades crónicas

Elección

El proceso de la selección de artículos se siguió de acuerdo con los criterios de inclusión: Criterios de inclusión:

Artículos científicos originales, artículos de revisión, tesis de posgrado, tesis de doctorado que sean relevantes que hablen de adherencia al tratamiento de pacientes con enfermedades crónicas, educación para la salud en pacientes con enfermedades crónicas, influencia de educación para la salud escritos en idioma inglés y español en el periodo 2020-2026.

Todo el proceso se presenta la Figura 1.

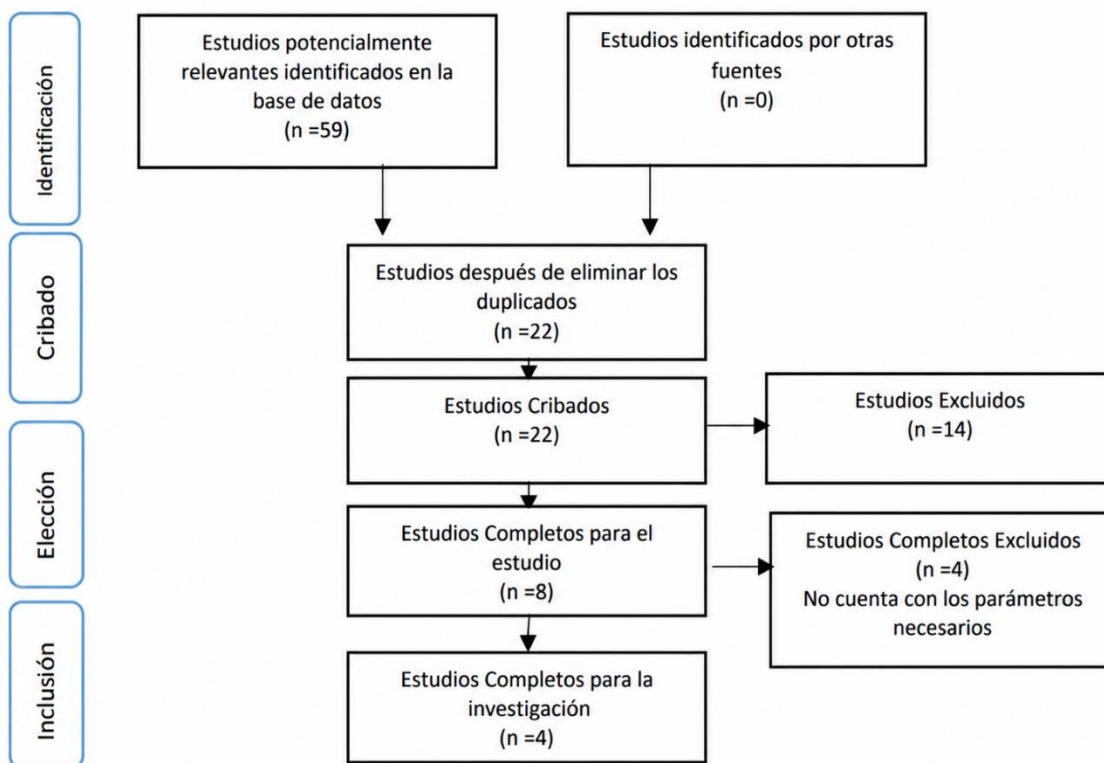


Figura 1. Proceso de selección de artículos.

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA 2020 del proceso de selección de estudios para la revisión sistemática sobre el impacto de la educación para la salud en la adherencia al tratamiento de pacientes con enfermedades crónicas.

RESULTADOS

El proceso de búsqueda bibliográfica permitió identificar un total de 59 estudios potencialmente relevantes en las bases de datos consultadas. No se identificaron registros adicionales mediante otras fuentes de información. Tras la eliminación de los estudios duplicados, 22 artículos fueron seleccionados para la fase de cribado mediante la revisión de títulos y resúmenes.

Durante esta etapa, 14 estudios fueron excluidos por no cumplir con los criterios de inclusión previamente establecidos. Posteriormente, 8 artículos fueron evaluados en texto completo para determinar su elegibilidad. De estos, 4 estudios fueron excluidos debido a que no cumplían con los parámetros metodológicos y de contenido requeridos para la revisión. Finalmente, 4 estudios cumplieron con todos los criterios de inclusión y fueron incorporados en la revisión sistemática para el análisis cualitativo. El proceso de identificación, cribado, elegibilidad e inclusión de los estudios se presenta en el diagrama de flujo PRISMA 2020 (Figura 1).

Tabla 1. Estudios encontrados- datos informativos.

Autores	Base de datos	Tipo de investigación	Revista	País	Idioma/Año
Correia, et al	Google académico	Artículo	Frontiers in Medicine	Suiza	Inglés/2022
Lutfian et al	Google académico	Artículo	Tropical Medicine & International Health	Indonesia	Inglés/2025
Sanchez-Zaballos et al	Google académico	Artículo	International Journal of Nursing Studies	España	Inglés/2026
Stevenson et al	Google académico	Artículo	Advances Journal of Tissue Viability	Australia	Inglés/2025

Como se presenta en la Tabla 1 Tabla 2, se seleccionaron 4 estudios para el análisis bibliográfico, donde se puede observar que la selección el 100% de estudios corresponden a artículos científicos que se identificaron mediante el buscador Google académico que cumplieron con los objetivos de la presente revisión, son artículos escritos en idioma inglés y se encuentran dentro del periodo de estudio, los países donde se realizaron los estudios son diversos, así como la revista de publicación.

Tabla 2. Características y conclusiones de estudios relacionados con la educación sanitaria como estrategia para fortalecer la adherencia terapéutica

Autores	Estudio	Conclusión
Correia, et al	Effectiveness of therapeutic patient education interventions for chronic diseases: A systematic review and meta-analyses of randomized controlled trials	La adherencia al tratamiento son un excelente recurso para mejorar la atención a pacientes con enfermedades crónicas. Estas intervenciones funcionan en diversos contextos y formatos de prestación, y, por lo tanto, pueden adaptarse a diferentes entornos sanitarios según los recursos disponibles. El personal paramédico podría ser un excelente recurso para movilizar en la aplicación de la adherencia al tratamiento y así lograr una atención óptima al paciente, sin sobrecargar a los médicos.
Lutfian et al	Effectiveness of health education in improving treatment adherence among patients with chronic communicable diseases: A systematic review and meta-analysis	Esta revisión sistemática y metaanálisis resaltan el importante papel de las intervenciones de educación para la salud en la mejora de la adherencia al tratamiento en personas con enfermedades crónicas transmisibles, especialmente en aquellas con tuberculosis y hepatitis C. Los modelos basados en la tecnología remota, como la salud móvil y los recordatorios digitales, parecen ser particularmente eficaces para superar barreras como el estigma y el acceso limitado en países de ingresos bajos y medianos. Estos hallazgos subrayan la importancia de integrar la educación para la salud con estrategias de apoyo más amplias para mejorar los resultados de adherencia.

Sanchez-Zaballos et al	Educational interventions during the hospitalisation of patients with chronic respiratory disease: A systematic review	Finalmente, futuras líneas de investigación sugieren una aplicación más amplia de los datos y la inteligencia artificial (IA), cuya eficacia ha sido demostrada en estudios recientes. Los sistemas basados en IA permiten generar recomendaciones personalizadas que pueden ofrecerse en momentos clínicos clave para promover estilos de vida saludables y la detección temprana de problemas, fomentando así comportamientos saludables y la pronta detección de problemas. Los sistemas de apoyo a la toma de decisiones (DSS) integrados con IA pueden proporcionar una mejora continua dentro de un sistema de atención médica, ofreciendo los resultados de análisis exhaustivos de grandes conjuntos de datos con información clave tanto a usuarios como a profesionales.
Stevenson et al	The role of digital health interventions in chronic ulcer management: a systematic review	Las úlceras crónicas requieren una revisión frecuente de su estado y ajustes continuos del tratamiento. Por este motivo, suelen ser necesarias visitas repetidas a centros especializados en el cuidado de heridas o a consultorios de medicina general. Según los resultados de esta revisión sistemática, es evidente que las intervenciones de salud digital (ISD) ofrecen soluciones prometedoras para el manejo de las úlceras crónicas en diversos ámbitos, como la educación, las alertas y los recordatorios, la monitorización y comunicación remotas, y la rentabilidad. Estos elementos pueden facilitar una gestión integral y holística, conectando a todos los profesionales sanitarios, independientemente de su ubicación, con el paciente y/o sus cuidadores.

El presente estudio sintetiza información sobre la efectividad de las intervenciones de educación para la salud en diferentes especialidades médicas específicamente en enfermedades crónicas. Como resultado se evidencia un impacto positivo con intervenciones efectivas en todos los trastornos crónicos, lo que condujo a mejoras en los resultados biomédicos, la calidad de vida y los resultados psicosociales. Se revisaron un total de 4 artículos controlados aleatorizados para generar una revisión sistemática a gran escala de la evidencia. Encontramos que las intervenciones de ofrecen excelentes beneficios al mejorar diversos resultados en pacientes con trastornos crónicos. Se observan mejoras de moderadas a significativas en los resultados biomédicos, la salud psicológica y el funcionamiento psicosocial.

El gran volumen de estudios incluidos nos permitió realizar análisis para comparar diferentes formatos de aplicación de estas intervenciones y los tipos de agentes de aplicación involucrados. También pudimos delimitar la taxonomía, los tipos de técnicas y los componentes curriculares empleados en el desarrollo de las intervenciones de educación para la salud. Encontramos que las intervenciones de la educación para la salud benefician a los pacientes con trastornos crónicos cuando se aplican utilizando diferentes estrategias y formatos. En esta revisión sistemática a gran escala, encontramos que las intervenciones de la educación para la salud produjeron efectos de magnitud pequeña a moderada en una variedad de resultados biomédicos y psicosociales. La eficacia de estas intervenciones se ha demostrado en una gran cantidad de estudios experimentales y observacionales. Las intervenciones de la educación para la salud funcionan al aumentar el conocimiento sobre el trastorno, la prevención y la medicación, así como las habilidades prácticas necesarias para el autocontrol de los trastornos crónicos.

Esto también se ha demostrado en los metaanálisis actuales, donde se observaron mejoras de moderadas a grandes en estos resultados entre los pacientes que recibieron intervenciones de

educación para la salud. Una mejora en el conocimiento sobre los trastornos también conduce a una mejor adherencia a los tratamientos y a la adopción de un estilo de vida saludable. Una mejora en estos resultados se traduce en mejores resultados biológicos y en una disminución de la gravedad de los trastornos crónicos, como se demuestra en esta revisión, donde se observaron mejoras de leves a moderadas en el grupo de intervención.

Si se observa el análisis de los cuatro estudios incluidos en esta revisión, todos los autores coinciden en resaltar la importancia de la educación para la salud como una intervención fundamental para mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedades crónicas. Los resultados evidencian que las estrategias educativas incrementan el conocimiento de la enfermedad, favorecen el autocuidado, fortalecen la comunicación entre el paciente y el personal sanitario y promueven una mayor participación en la toma de decisiones relacionadas con su tratamiento. En conjunto, estas acciones contribuyen a mejorar los resultados clínicos y la calidad de vida de los pacientes.

DISCUSIÓN

Los resultados de la presente revisión sistemática evidencian que la educación para la salud desempeña un papel determinante en el fortalecimiento de la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedades crónicas. Los cuatro estudios incluidos coinciden en que las intervenciones educativas de (13, 14, 15) que permiten mejorar el conocimiento de los pacientes sobre su enfermedad, incrementar la comprensión del tratamiento prescrito y favorecer el desarrollo de habilidades de autocuidado, lo que repercute positivamente en el cumplimiento terapéutico.

Uno de los principales hallazgos encontrados fue que las estrategias educativas, tanto presenciales como apoyadas en herramientas tecnológicas, demostraron ser eficaces para incrementar la adherencia al tratamiento. En particular, las intervenciones basadas en salud móvil (mHealth), recordatorios digitales y seguimiento remoto mostraron resultados favorables al reducir barreras relacionadas con el olvido de la medicación, el acceso limitado a los servicios de salud y el estigma asociado a algunas enfermedades crónicas. Estos resultados de (16,17) respaldan la incorporación de tecnologías digitales como complemento de los programas tradicionales de educación para la salud.

Asimismo, los estudios de (18,19,20), destacan que la educación para la salud no solo mejora la adherencia farmacológica, sino que también promueve cambios positivos en el estilo de vida, como la adopción de hábitos saludables, una mayor participación en el autocuidado y una mejor comunicación entre el paciente y los profesionales sanitarios. Estos aspectos son fundamentales para el control adecuado de enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión arterial, la tuberculosis y la hepatitis C, en las cuales el éxito terapéutico depende en gran medida del compromiso del paciente con su tratamiento.

Otro aspecto relevante es que las intervenciones educativas fueron más efectivas cuando se desarrollaron de forma continua, personalizada y adaptada a las necesidades individuales de los pacientes. Esto sugiere que los programas de educación para la salud deben formar parte de un modelo de atención integral, en el que participen equipos multidisciplinarios y se considere el contexto social, cultural y económico de cada persona. Además, el acompañamiento permanente por parte del personal de salud favorece la motivación y la confianza del paciente, aspectos que influyen directamente en la adherencia terapéutica (21).

No obstante, esta revisión presenta algunas limitaciones. El reducido número de estudios incluidos y la heterogeneidad en los diseños metodológicos, las poblaciones estudiadas y los tipos de intervención dificultan la comparación directa de los resultados y limitan la posibilidad de generalizar los hallazgos. Asimismo, los estudios de (22) evaluaron enfermedades crónicas específicas, lo que puede restringir la extrapolación de los resultados a otras condiciones clínicas.

En conjunto, la evidencia analizada permite afirmar que la educación para la salud constituye una intervención efectiva para mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedades crónicas. Su implementación favorece el control de la enfermedad, disminuye el riesgo de complicaciones y contribuye a mejorar la calidad de vida. En este sentido, es recomendable que los sistemas de salud incorporen programas educativos estructurados, continuos y apoyados en tecnologías digitales, además de promover investigaciones con muestras más amplias y diseños metodológicos robustos que permitan fortalecer la evidencia disponible sobre su impacto a largo plazo.

CONCLUSIONES

La presente revisión sistemática permitió evidenciar que la educación para la salud constituye una estrategia fundamental para mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedades crónicas. Los estudios analizados coinciden en que las intervenciones educativas incrementan el conocimiento sobre la enfermedad, fortalecen las capacidades de autocuidado y promueven una participación más activa del paciente en el manejo de su condición de salud. Como resultado, se observa una mayor adherencia a los tratamientos prescritos, un mejor control de la enfermedad y una disminución del riesgo de complicaciones.

Asimismo, la evidencia demuestra que la implementación de programas educativos, tanto presenciales como apoyados en tecnologías digitales, contribuye a superar barreras relacionadas con el acceso a los servicios de salud, la falta de información y la baja motivación para mantener el tratamiento. Estas estrategias favorecen la continuidad de la atención y fortalecen la relación entre el paciente y los profesionales sanitarios.

En conclusión, integrar la educación para la salud como parte del abordaje integral de las enfermedades crónicas representa una intervención efectiva y costo-eficiente que mejora la adherencia terapéutica, optimiza los resultados clínicos y contribuye a elevar la calidad de vida de los pacientes. Se recomienda fortalecer el desarrollo de programas educativos estructurados

y adaptados a las necesidades de cada población, así como promover nuevas investigaciones que evalúen su impacto a largo plazo en diferentes contextos clínicos y sistemas de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lutfian L, Wardika IJ, Mukminin MA, Zamroni AH, Rizanti AP, Chandra IN, Widyaningtyas R, Maressa A, Maulana S. Effectiveness of health education in improving treatment adherence among patients with chronic communicable diseases: A systematic review and meta-analysis. *Tropical Medicine & International Health: TM & IH*. 2025;30(7):598-612. doi:10.1111/tmi.14133.
2. Correia JC, Waqas A, Assal JP, Davies MJ, Somers F, Golay A, Pataky Z. Effectiveness of therapeutic patient education interventions for chronic diseases: A systematic review and meta-analyses of randomized controlled trials. *Frontiers in Medicine*. 2023;9:996528. doi:10.3389/fmed.2022.996528. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.996528>
3. Sánchez-Zaballos M, Martín-Vaquero Y, Díaz-Pérez D, Peña-Otero D. Educational interventions during the hospitalisation of patients with chronic respiratory disease: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies Advances*. 2026;10:100520. ISSN 2666-142X. doi:10.1016/j.ijnsa.2026.100520. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666142X26000421>
4. Stevenson E, Coda A, Chu G, Bourke M. The role of digital health interventions in chronic ulcer management: A systematic review. *Journal of Tissue Viability*. 2025;34(3):100928. ISSN 0965-206X. doi:10.1016/j.jtv.2025.100928. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0965206X25000762>
5. Dunbar-Jacob J. Patient Education for Long Term Adherence. *Medical Research Archives*. 2025;13(7). doi:10.18103/mra.v13i7.6632.
6. Mendoza Reyes R. La adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles: diabetes, hipertensión y obesidad. *Medicina y Ética*. 2021;32(4):897-945. Epub 14 de agosto de 2023. doi:10.36105/mye.2021v32n4.01. Disponible en: <https://doi.org/10.36105/mye.2021v32n4.01>
7. Collahuazo Jumbo ES, Velez Macas LE. Adherencia Terapéutica en Pacientes con Enfermedades Crónico-Degenerativas, de la Parroquia Ciano y Vicentino. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2025;9(3):6303-6316. doi:10.37811/cl_rcm.v9i3.18272.
8. Correia J, Waqas A, Assal J, Davies MJ, Somers F, Golay A, Pataky Z. Effectiveness of therapeutic patient education interventions for chronic diseases: A systematic review and meta-analyses of randomized controlled trials. *Frontiers in Medicine*. 2023;9. doi:10.3389/fmed.2022.996528.
9. Tan J, Cheng K, Siah RCJ. A systematic review and meta-analysis on the effectiveness of education on medication adherence for patients with hypertension, hyperlipidaemia and diabetes. *Journal of Advanced Nursing*. 2019. doi:10.1111/jan.14025.
10. Mustara M, Hartono H, Pamungkasari E. Key contents of health education and their impact on improving medication adherence among hypertensive patients: A systematic review and meta-analysis. *Narra J*. 2025;5. doi:10.52225/narra.v5i2.2080.

11. Contreras-Vergara A, Sifuentes-Franco S, Haack S, Graciano-Machuca O, Rodríguez-Carrizalez AD, López-Contreras AK, Reyes-Pérez IV, Huerta-Olvera S. Impact of Pharmaceutical Education on Medication Adherence and Its Clinical Efficacy in Patients with Type 2 Diabetes and Systemic Arterial Hypertension. *Patient Preference and Adherence*. 2022;16:1999-2007. doi:10.2147/PPA.S370323. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/ppa.s370323>
12. Roshan-Nejad M, Hosseini M, Vasli P, Nasiri M, Hejazi S. Effect of health literacy-based teach-back training on quality of life and treatment adherence in type 2 diabetes: An experimental study. *Scientific Reports*. 2025;15. doi:10.1038/s41598-024-84399-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41598-024-84399-9>
13. Świątoniowska N, Sławuta A, Dudek K, Jankowska K, Jankowska-Polańska B. The impact of health education on treatment outcomes in heart failure patients. *Advances in Clinical and Experimental Medicine: Official Organ Wroclaw Medical University*. 2020. doi:10.17219/acem/115079. Disponible en: <https://doi.org/10.17219/acem/115079>
14. Trieu NTT, Hoai N, Tung NN, Thong TH, Hien NTT. Effect of health education intervention on treatment adherence and health status in patients with Chronic obstruction pulmonary disease: A random control trial. *PLOS ONE*. 2025;20. doi:10.1371/journal.pone.0325192. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0325192>
15. Dinh TTH, Bonner A, Clark R, Ramsbotham J, Hines S. The effectiveness of the teach-back method on adherence and self-management in health education for people with chronic disease: A systematic review. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*. 2016;14:210-247. doi:10.11124/jbisrir-2016-2296. Disponible en: <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2016-2296>
16. Lee Y, Yu H, You M, Son Y. Impact of health literacy on medication adherence in older people with chronic diseases. *Collegian*. 2017;24(1):11-18. doi:10.1016/j.colegn.2015.08.003. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2015.08.003>
17. Wang F, Qian Y, Tian L, Cui Y. The impact of health literacy on treatment adherence in COPD patients: Chain mediation roles of self-efficacy and perceived disease threat. *Frontiers in Public Health*. 2026;13. doi:10.3389/fpubh.2025.1741304. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1741304>
18. Hyvert S, Yailian A-L, Haesebaert J, Vignot E, Chapurlat R, Dussart C, De Fréminville H, Janoly-Dumenil A. Association between health literacy and medication adherence in chronic diseases: A recent systematic review. *International Journal of Clinical Pharmacy*. 2022;45:38-51. doi:10.1007/s11096-022-01470-z. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11096-022-01470-z>
19. Farhana L, Rahayu FP, Sholihah S, Sweileh W, Abdulah R, Alfian SD. Effectiveness of Pharmacist-Led Intervention on Medication Adherence in Chronic Diseases: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Patient Preference and Adherence*. 2025;19:2161-2178. doi:10.2147/PPA.S530503. Disponible en: <https://doi.org/10.2147/PPA.S530503>
20. Berardinelli D, Conti A, Hasnaoui A, Casabona E, Martin B, Campagna S, Dimonte V. Nurse-Led Interventions for Improving Medication Adherence in Chronic Diseases: A Systematic Review. *Healthcare (Basel)*. 2024;12(23):2337. doi:10.3390/healthcare12232337. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/healthcare12232337>

21. Papus M, Dima AL, Viprey M, Schott AM, Schneider MP, Novais T. Motivational interviewing to support medication adherence in adults with chronic conditions: Systematic review of randomized controlled trials. *Patient Education and Counseling*. 2022;105(11):3186-3203. doi:10.1016/j.pec.2022.06.013. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2022.06.013>
22. Xu J, Zhao X, Li F, Xiao Y, Li K. Prediction Models of Medication Adherence in Chronic Disease Patients: Systematic Review and Critical Appraisal. *Journal of Clinical Nursing*. 2025;34:1602-1612. doi:10.1111/jocn.17577. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jocn.17577>