

Artículo Científico

Impacto de la publicidad engañosa de redes sociales con la adherencia al tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles

Impact of misleading social media advertising on adherence to treatment for chronic non-communicable diseases

Marjorie Alejandra Zambrano Remache¹ , Andrea Esthefania Ashqui López² , Margarita Quesada Fernandez³ , Alexandra Geovanna Flores Martinez⁴ , Cristina Maricela Silva Herrera⁵ 

¹ Instituto Superior Tecnológico “San Gabriel”, alezabrano0907@gmail.com, Riobamba - Ecuador

² Instituto Superior Tecnológico “San Gabriel”, andreaashqui27@gmail.com, Riobamba - Ecuador

³ Instituto Superior Tecnológico “San Gabriel”, mquesada@sangabrielriobamba.edu.ec, Riobamba - Ecuador

⁴ Instituto Superior Tecnológico “San Gabriel”, alexandritaf95@hotmail.com, Riobamba - Ecuador

⁵ Instituto Superior Tecnológico “San Gabriel”, silvacricri1234@gmail.com, Riobamba - Ecuador

Autor para correspondencia: andreaashqui27@gmail.com

RESUMEN

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), representan la causa principal de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, siendo responsables del 74% de las muertes globales. El manejo efectivo de las ECNT depende en gran medida de la adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico. Estudios latinoamericanos muestran que las tasas de adherencia en adultos de 50 a 70 años oscilan entre el 40% y el 60%. En la actualidad las redes sociales se han convertido en una fuente primaria de consulta en temas de salud para adultos. Por esta razón se realizó un estudio con enfoque cualitativo y diseño transversal, orientado a comprender las percepciones y experiencias de adultos de 50 a 70 años con ECNT respecto al impacto de la publicidad engañosa en redes sociales en la adherencia al tratamiento. Los resultados obtenidos muestran una mayoría con exposición frecuente a anuncios sobre “suplementos naturales” o “curas milagrosas”, generando confusión, dudas y abandonos temporales del tratamiento. Sin embargo, factores como el apoyo familiar y la confianza en médicos actuaron como elementos protectores. Estos hallazgos resaltan la vulnerabilidad subjetiva de este grupo etario, influenciada por contextos socioculturales y emocionales, y subrayan la necesidad de intervenciones que validen sus vivencias.

Palabras clave: ECNT; Adherencia al tratamiento; Publicidad engañosa; Redes sociales.

ABSTRACT

Non-communicable chronic diseases (NCDs) are the leading cause of morbidity and mortality worldwide, accounting for 74% of global deaths. Effective NCD management depends largely on adherence to both pharmacological and non-pharmacological treatments. Latin American studies show that adherence rates in adults aged 50 to 70 range from 40% to 60%. Currently, social media has become a primary source of health information for adults. For this reason, a qualitative, cross-sectional study was conducted to understand the perceptions and experiences of adults aged 50 to 70 with NCDs regarding the impact of misleading advertising on social media on treatment adherence. The results show that a majority of participants are frequently exposed to advertisements for “natural supplements” or “miracle cures,” leading to confusion, doubts, and temporary treatment abandonment. However, factors such as family support and trust in physicians acted as protective elements. These findings highlight the subjective vulnerability of this age group, influenced by sociocultural and emotional contexts, and underscore the need for interventions that validate their experiences.

Keywords: NCDs; Treatment adherence; Misleading advertising; Social media.

Derechos de Autor

Los originales publicados en las ediciones electrónicas bajo derechos de primera publicación de la revista son del Instituto Superior Tecnológico Universitario Rumiñahui, por ello, es necesario citar la procedencia en cualquier reproducción parcial o total. Todos los contenidos de la revista electrónica se distribuyen bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento- NoComercial-4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).



Citas

Zambrano Remache, M. A., Ashqui López, A. E., Quesada Fernandez, M., Flores Martinez, A. G., & Silva Herrera, C. M. (2026). Impacto de la publicidad engañosa de redes sociales con la adherencia al tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles. *CONECTIVIDAD*, 7(1), 913–931. <https://doi.org/10.37431/conectividad.v7i1.481>

1. INTRODUCCIÓN

Según Coronel (2025) las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus tipo 2, la dislipidemia y las enfermedades cardiovasculares, representan la causa principal de morbilidad y mortalidad a nivel mundial, siendo responsables del 74% de las muertes globales y afectando desproporcionadamente a los adultos mayores. En el rango etario de 50 a 70 años, la prevalencia de estas patologías es particularmente alta, con tasas de hipertensión que superan el 50% en América Latina y diabetes que afecta al 12-15% de esta población (Durán Cañarte et al., 2023). El manejo efectivo de las ECNT depende en gran medida de la adherencia al tratamiento farmacológico y a intervenciones no farmacológicas, como cambios en el estilo de vida, ya que el incumplimiento sostenido incrementa el riesgo de complicaciones graves como infartos miocárdicos, accidentes cerebrovasculares o insuficiencia renal crónica y deteriora significativamente la calidad de vida (Montealegre Esmeral et al., 2022). No obstante, las tasas de adherencia en adultos de este grupo etario son alarmantemente bajas, oscilando entre el 40% y el 60% en Latinoamérica, según Santi Medina (2024), estos datos obedecen a causas multifactoriales como la polifarmacia (uso de múltiples medicamentos), efectos adversos, barreras socioeconómicas y olvido crónico.

Rodríguez Baltazar (2024) menciona que, en las últimas décadas, las redes sociales han transformado el acceso a la información de salud, convirtiéndose en una fuente primaria para adultos de 50 a 70 años, con un incremento del 30-50% en su uso durante la pandemia de COVID-19. Plataformas como Facebook, Instagram y WhatsApp facilitan la difusión de contenido educativo, pero también sirven de vehículo para la publicidad engañosa, que incluye anuncios de suplementos “milagrosos” tés herbales para “curar” la diabetes, remedios naturales sin respaldo científico, terapias alternativas que prometen control rápido de la hipertensión y testimonios falsos o manipulados para la promoción de tratamientos de diversas ECNT (Gutiérrez-Moreno et al., 2024).

La publicidad engañosa puede contribuir a la no adherencia en el ámbito de las ECNT debido a la promoción de soluciones consideradas “naturales” en contradicción con las guías y protocolos clínicos vigentes. Esta situación se presenta con frecuencia en los adultos con un grado inferior de conocimientos y manejo digital, o, en otros casos, en adultos con un nivel

bajo de conocimientos en salud, siendo estos los perfiles comunes particularmente en este grupo etario, considerando que sólo entre el 40 y el 50% posee habilidades que le permiten evaluar de forma eficaz la información obtenida en línea (Gutiérrez-Moreno et al., 2024). Algunos estudios que se han realizado sobre las ECNT han permitido describir la forma en que la exposición a mensajes o información contradictoria puede reducir la adherencia en un 20-30%, mediante la inducción de percepciones de un riesgo exagerado sobre el uso de los fármacos recetados con base a los protocolos convencionales (Rincón Alarcón et al., 2020).

Se realizó la presente investigación con el propósito de comprender cómo perciben los adultos, con edades comprendidas entre 50 y 70 años con ECNT, la influencia de publicidad engañosa que es difundida principalmente a través de las redes sociales, abordando temas como el cumplimiento del tratamiento médico y las curas alternativas. Se debe considerar que este grupo de la población requiere una especial atención por la alta morbilidad y mortalidad asociada a las ECNT, y afecta de manera significativa la calidad de vida (Rodríguez Rodríguez, 2023).

El control adecuado de enfermedades como la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y las dislipidemias requiere de un componente fundamental: la adherencia al tratamiento. En casos donde los pacientes no cumplen con las indicaciones médicas relacionadas con el tratamiento, se incrementa significativamente la probabilidad de que se desarrollen complicaciones que pueden derivar en un compromiso severo de su estado de salud, además de provocar un mayor costo para el sistema sanitario (Amador Rodero, 2020). En este contexto, la disponibilidad de información de manera constante sobre salud en los diferentes medios digitales constituye un desafío adicional, sobre todo cuando la información no cuenta con un respaldo científico y promueve prácticas que se contraponen al tratamiento prescrito.

Aunque diversos estudios han abordado el fenómeno de la desinformación en salud, aun existe limitada evidencia sobre cómo las personas adultas con ECNT interpretan y reaccionan frente a este tipo de contenidos. Factores como el consumo simultáneo de varios medicamentos, las dificultades para evaluar la confiabilidad de la información disponible en internet y la presencia de múltiples enfermedades pueden incrementar la vulnerabilidad frente a mensajes que ofrecen soluciones rápidas o tratamientos sin evidencia científica (Rubio Núñez et al., 2024; Suing Jiménez, 2025).

En el ámbito del tema de estudio, la investigación desarrollada propone ampliar el conocimiento que se tiene sobre la percepción y experiencia de la población adulta con ECNT, para describir la manera en que la publicidad engañosa influye en sus decisiones respecto al su tratamiento de su dolencia. Los resultados obtenidos contribuirán con la propuesta y orientación de estrategias educativas para el fortalecimiento de la alfabetización digital en el contexto de la prevención y promoción de salud, así como en la toma de decisiones informadas.

El crecimiento vertiginoso de las plataformas digitales que se ha suscitado en los últimos años, ha modificado en gran medida la forma en que las personas buscan información en relación con su salud y bienestar general, y si lugar a dudas se produce una influencia directa en la toma de decisiones en aspectos de la vida de forma general. Actualmente, las redes sociales se han convertido en una de las fuentes principales de consulta para muchos pacientes, considerando la accesibilidad y la rapidez en la obtención de información sobre diagnósticos, enfermedades, tratamientos e indicaciones generales de cuidados de la salud. No obstante, estos espacios digitales pueden favorecer, además, la difusión de contenidos que carecen de respaldo científico, socializando información errada y publicidades engañosas que pueden generar confusión y abandono de los tratamientos convencionales por parte de los usuarios.

La exposición frecuente a contenidos digitales puede influir en la percepción que tienen sobre su enfermedad y sobre la eficacia de los tratamientos prescritos, en este contexto, la Organización Mundial de la Salud ha señalado que la desinformación en salud representa un importante problema de salud pública, ya que puede afectar las decisiones terapéuticas de las personas y repercutir negativamente en los resultados obtenidos (OMS, 2020).

2. MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio se enmarca en un enfoque mixto, con un diseño transversal, orientado a comprender las percepciones, experiencias y opiniones de adultos de 50 a 70 años diagnosticados con Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) respecto al tema “Impacto de la publicidad engañosa en redes sociales en la adherencia al tratamiento”. El enfoque anterior facilitó una exploración profunda en la forma en que los participantes del estudio interpretan la información que es obtenida a través de las diferentes plataformas digitales, además de la descripción de la influencia de las mismas en las decisiones relacionadas con los cuidados de

la salud y el cumplimiento o no de las indicaciones médicas recibidas. Los datos obtenidos se representaron en tablas con frecuencias y porcentajes para una mejor comprensión de la información con enfoque cuantitativo.

La población del presente estudio estuvo compuesta por 80 personas, de ambos sexos, los cuales fueron seleccionados mediante un muestreo no probabilístico intencional, para lo cual se consideraron criterios de inclusión, establecidos previamente, garantizando la pertinencia de la información obtenida con los objetivos de la investigación. Se incluyeron personas con edades comprendidas entre 50 y 70 años, las cuales contaban con un diagnóstico médico confirmado de ECNT del tipo hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2 o dislipidemias. Para la selección como participante debían encontrarse con un tratamiento farmacológico por un tiempo mínimo de seis meses. Este criterio se estableció con el objetivo de obtener información que estuviera basada en experiencias reales en relación con el seguimiento terapéutico y los factores que influyen en su cumplimiento.

Otro criterio considerado fue que los participantes tuvieran acceso y usaran de manera regular las redes sociales, con una interacción de por lo menos una vez por semana en las diferentes plataformas digitales. Las redes sociales más empleadas según lo referido por los participantes fueron: Facebook y WhatsApp. Estas plataformas son ampliamente difundidas en la población ecuatoriana tanto para la comunicación interpersonal como para la búsqueda de información, incluyendo aquella relacionada con temas de la salud. Todos los participantes fueron residentes de la zona urbana, para reducir las posibles diferencias en cuanto al acceso a dispositivos tecnológicos y la exposición cotidiana frente a la publicidad compartida en los diversos medios digitales.

Para garantizar la calidad y confiabilidad de la información obtenida, fueron excluidas las personas que presentaban limitaciones que comprometieran o dificultaran tanto el desarrollo de las entrevistas como la comprensión del tema analizado. En este contexto se excluyeron a los pacientes con deterioro cognitivo severo, personas que no sabían leer y también a quienes no utilizaban redes sociales.

La aplicación de estos criterios permitió mantener una relativa homogeneidad en la muestra y garantizar que los participantes tuvieran experiencias comparables en relación con el uso de

redes sociales y la exposición a información sobre salud. De esta manera, la selección de la muestra y la definición de los criterios de inclusión y exclusión permitieron obtener información relevante y contextualizada sobre cómo la publicidad engañosa difundida en redes sociales puede influir en las decisiones de los adultos con enfermedades crónicas, particularmente en lo referente al seguimiento de tratamientos médicos y a la confianza en la información disponible en entornos digitales. El número final de participantes se determinó por el criterio de saturación temática, alcanzado al determinar la falta de información novedosa en las entrevistas realizadas. Se empleó un diseño transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un momento temporal específico (mayo-agosto 2025). El enfoque cualitativo permitió explorar y analizar en profundidad las opiniones y vivencias de los participantes, sin la intención de generalizar los resultados a una población más amplia (Hernández Sampieri, 2014). Para la recopilación de información, se utilizó la técnica de la entrevista, aplicada mediante un formato previamente establecido adaptado de guías cualitativas en salud digital (Reales Chacón et al., 2024). Se utilizó una guía de entrevista semiestructurada que estuvo conformada por 18 preguntas abiertas agrupadas en cuatro dimensiones: Exposición a publicidad en redes sociales, percepción de credibilidad, influencia sobre la adherencia terapéutica y factores protectores frente a la desinformación.

Las entrevistas fueron sometidas a validación de contenido mediante juicio de un especialista en medicina general integral para la evaluación de la claridad, pertinencia y coherencia de los ítems. Fueron realizadas de manera individual en un ambiente propicio (centros de salud o virtualmente vía Zoom) para garantizar la privacidad, comodidad y confidencialidad de los participantes, con una duración de 30 a 45 minutos cada una. Antes de iniciar la recolección de datos, se obtuvo el consentimiento informado de cada participante. Las entrevistas fueron grabadas con autorización mediante una grabadora digital, y posteriormente almacenadas en una base de datos de uso exclusivo de los investigadores. Luego, fueron transcritas verbatim y sometidas a un proceso de análisis temático para identificar patrones, categorías y temas relevantes dentro de la información recopilada, utilizando software como NVivo para codificación (Braun & Clarke, 2006).

Se respetaron los principios éticos de la investigación cualitativa, asegurando el anonimato de los

participantes (mediante pseudónimos) y la confidencialidad de la información proporcionada. Además, se garantizó que la participación fuera voluntaria y basada en el consentimiento informado, permitiendo que los participantes se retiren del estudio en cualquier momento sin ninguna repercusión (OPS, 2016).

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los resultados de las 80 entrevistas semiestructuradas revelan un panorama amplio y diverso en las percepciones y experiencias de adultos de 50 a 70 años con ECNT respecto a la publicidad engañosa en redes sociales y su influencia en la adherencia al tratamiento. Cuando se alcanzó el número de entrevista 80, la información obtenida empezó a presentar patrones de respuesta con una gran similitud entre los participantes, quienes mencionaron haber recibido información de anuncios relacionados con productos naturales, alternativos o las llamadas popularmente “curas milagrosas” para tratar diversas enfermedades crónicas. La información obtenida generó incertidumbre y dudas respecto al tratamiento médico convencional, inquietudes sobre la efectividad y, en algunos casos, la decisión de suspender de forma temporal el tratamiento prescrito por el médico tratante.

Se identificaron, además, factores que propiciaron la adherencia terapéutica, entre los cuales se destacaron principalmente el apoyo de familiares y la confianza en los profesionales de la salud. Teniendo en cuenta estos hallazgos se puede comprender la vulnerabilidad de las personas adultas con ECNT frente a la publicidad no confiable, la cual no depende exclusivamente de la información recibida, sino que también incluye aspectos sociales, culturales y emocionales que influyen directamente en la toma de decisiones en el área de la salud. Consecuentemente, se hace evidente la importancia de la implementación de intervenciones que consideren tanto las experiencias y como las percepciones de este grupo de la población.

El procesamiento y análisis de la información se llevo a cabo mediante el análisis temático propuesto por Braun y Clarke (2006), siguiendo las etapas de familiarización con los datos, codificación inicial, identificación de temas, revisión y refinamiento de los temas emergentes, definición y denominación de cada tema, y finalmente la elaboración del informe de resultados. Para garantizar la confiabilidad de los resultados obtenidos se aplicaron criterios de rigor metodológico cualitativo como triangulación de investigadores, validación de resultados con

participantes seleccionados y revisión por pares (Tabla 1).

Tabla 1. Perfil de los entrevistados sobre publicidad engañosa en redes sociales

VARIABLE	CATEGORÍA	FRECUENCIA (N)	PORCENTAJE (%)
Sexo	Femenino	44	55%
	Masculino	36	45%
Grupo etario (años)	50-54	19	23.75%
	55-59	21	26.25%
	60-64	20	25%
	65-69	16	20%
	≥70	4	5%
ECNT principal	Hipertensión	32	40%
	Diabetes tipo 2	28	35%
	Dislipidemia	20	25%
Nivel educativo	Primaria	9	11.25
	Secundaria	22	27.5%
	Superior	49	61.25%
Plataforma principal	Facebook*	40	50%
	WhatsApp*	24	30%
	Instagram*	16	20%
Frecuencia de uso	Diario	48	60%
	4-6 días por semana	32	40%
	3 o menos días por semana	0	0%
Estado civil	Casado/a	32	40%
	En pareja	12	15%
	Soltero/a	16	20%
	Viudo/a	20	25%

Fuente: Elaboración propia.

Nota: La tabla muestra las características de los participantes en las entrevistas semiestructuradas que incluyen datos sociodemográficos, clínicos y de uso de redes sociales, los cuales fueron agrupados para una mejor comprensión y análisis de los mismos siendo n=80. Estos datos son fundamentales para el análisis del contexto sociocultural de los pacientes en relación con la adherencia al tratamiento de las ECNT.

Los resultados de este estudio cualitativo, basado en entrevistas semiestructuradas con 80 adultos de 50 a 70 años con enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en zonas urbanas de Ecuador, exploran en profundidad las percepciones y experiencias subjetivas respecto al impacto de la publicidad engañosa en redes sociales sobre la adherencia al tratamiento farmacológico. A partir del análisis temático de acuerdo con la propuesta de Suing Jiménez (2025), se identificaron experiencias y percepciones comunes entre los participantes en relación con la influencia de la publicidad difundida en redes sociales sobre la adherencia terapéutica. Los testimonios demuestran que ante la información frecuente expuesta a través de medios digitales relacionada con la salud se generaron dudas y reacciones de tipo emocional que con

una influencia directa en el afrontamiento del tratamiento (Tabla 2).

Tabla 2. Apreciación de los entrevistados de la publicidad en redes sociales sobre las ECNT

Variable	Categoría	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Credibilidad otorgada a los anuncios	Alta	32	40%
	Media	28	35%
	Baja	20	25%
Impacto en la adherencia al tratamiento	Abandono temporal	34	42,5%
	Continuidad parcial	26	32,5%
	Continuidad total	20	25%
Tipo de publicidad engañosa más frecuente	Suplementos / téis / hierbas “naturales”	36	45%
	Testimonios de “cura milagrosa”	24	30%
	Dietas milagrosas / jugos	20	25%
Plataforma principal de exposición	Facebook	36	45%
	WhatsApp	26	32,5%
	Instagram	18	22,5%
Factores influyentes predominantes	Familia / pareja	24	30%
	Confianza en médico	20	25%
	Bajo conocimiento / alfabetismo digital	18	22,5%
	Soledad / vulnerabilidad emocional	18	22,5%

Fuente: Elaboración propia.

Nota: La tabla muestra elementos fundamentales de la apreciación de los pacientes estudiados acerca de la información recibida sobre tratamientos de las ECNT a través de las diferentes redes sociales. Estos datos son fundamentales para el análisis de la influencia de las publicidades engañosas en la adherencia al tratamiento de las ECNT.

Cabe señalar que, estos resultados no constituyen una generalización para la población con ECNT, sino un aporte en la comprensión basado en el contexto de las experiencias de cada participante del estudio. Lo cual permite evidenciar que el desarrollo y la modificación en los entornos digitales suscitados principalmente desde la pandemia por COVID-19, han determinado la forma en que este grupo poblacional se relaciona y busca información sobre diferentes temas en el ámbito de la salud.

La identificación de publicidad engañosa fue otro de los aspectos recurrentes en las entrevistas que fueron realizadas. Los participantes mencionaron ver contenidos en Facebook, WhatsApp e Instagram, relacionados con la promoción de suplementos naturales, productos herbales, entre otros, para el control de la hipertensión arterial, la cura de la diabetes mellitus tipo 2 y las dislipidemias, apoyados en casi todos los casos por testimonios de supuestas personas curadas con el uso de los productos promocionados.

Otro elemento mencionado de forma reiterada fue el cansancio por el uso diario de los medicamentos y sus efectos secundarios o adversos. En este contexto, los productos anunciados como alternativas terapéuticas ofrecían una alternativa efectiva, simple y sin riesgos o efectos secundarios, con lo cual se convirtieron en opciones más atractivas para tratar y mejorar su condición de salud, de manera especial al ofrecer un beneficio rápido con la reducción o eliminación de los medicamentos utilizados. Lo antes expuesto se evidenció en el registro de la entrevista 1, donde el paciente buscaba “algo para bajar la presión sin patillas”. En los casos donde los participantes refirieron haber buscado alternativas de tratamientos que les permitieran recuperar su salud y reducir o eliminar el uso continuo de medicamentos, la expectativa favorable de los resultados deseados motivó la prueba temporal con abandono parcial o total del tratamiento. Como consecuencia, surgió una inquietud razonable respecto a la diferencia que existe entre los tratamientos y protocolos que se han establecido basados en la evidencia científica y aquellos productos naturales que carecen de fundamentos o evidencias de resultados. Estos hallazgos se relacionan directamente con las advertencias de la Organización Mundial de la Salud acerca del impacto que tiene la desinformación digital en las decisiones que toma la población con relación a su salud (OMS, 2024).

La aplicación de entrevistas permitió observar aspectos específicos que difícilmente pueden ser apreciados a través de un enfoque cuantitativo. Las experiencias descritas permiten identificar que la influencia de los anuncios publicitarios no depende sólo de la exposición a la información, sino que guarda una estrecha relación con factores sociales y culturales que se presentan en la vida cotidiana de las personas. En la población ecuatoriana, por ejemplo, de forma popular se valora positivamente el uso de los remedios tradicionales, lo cual favorece la receptividad hacia los mensajes publicitarios que se relacionan con prácticas y conocimientos ancestrales o productos de origen natural, esto aumenta la credibilidad que se le otorga a esos contenidos. Para comprender la influencia de la información que se obtiene a través de las redes sociales es necesario analizar su influencia en la percepción y credibilidad de las personas. En las entrevistas realizadas se identificó una tendencia a la credibilidad de los anuncios en casos donde las personas manifestaron sentirse solas o presentaban limitaciones para poder discernir críticamente la información recibida por medios digitales, y en este mismo grupo de personas

se constató una mayor inclinación hacia la aprobación del uso de productos alternativos. En la entrevista 27, el participante señaló que había creído en promesas rápidas en el marco de alternativas terapéuticas promocionadas como soluciones efectivas y eficaces para el control de su enfermedad. En casos como este el abandono del tratamiento se vio asociado con la expectativa de beneficios inmediatos en contraste con el cuestionamiento de la efectividad de los medicamentos convencionales.

Por otro lado, otros participantes sostuvieron una postura más crítica ante los contenidos informativos receptados a través del medio digital. En la entrevista 2, se registró la expresión “no creí tanta maravilla, yo seguí con mi médico”, lo que refleja una conducta de confianza en la atención profesional y una resistencia a la aceptación de la publicidad proveniente de redes sociales.

El efecto que ejerce la publicidad engañosa en las personas no tiene el mismo impacto, puede variar según las experiencias, creencias culturales y apoyo social y familiar de cada persona, entre otros factores. De igual manera, en las entrevistas se identificaron situaciones donde los participantes no abandonaron en su totalidad el tratamiento, pero sí manifestaron tener dudas acerca de la eficacia del mismo. Aunque estas inquietudes no modificaron la conducta terapéutica en todos los casos, sí tuvieron una influencia significativa en la confianza sobre los efectos beneficiosos del tratamiento además de incertidumbre en el proceso de atención.

En este contexto, el enfoque cualitativo aplicado en la investigación permitió la exploración de emociones que se relacionan con la toma de decisiones y la necesidad de los pacientes de encontrar alternativas más efectivas para el cuidado de su salud, considerando que estos aspectos son de suma importancia para la comprensión de los factores asociados a la no adherencia del tratamiento de las ECNT (Hernández Sampieri, 2014).

Otro elemento de relevancia fue el apoyo familiar y la relación médico – paciente como factores determinantes para la adherencia y no adherencia al tratamiento. Muchos de los relatos registrados coinciden en que el apoyo familiar y la confianza en el médico tratante contribuyeron con la continuidad del tratamiento y en no dejarse influir por la publicidad engañosa receptada por medios digitales. En el caso de este grupo en particular refirieron que, realizaban consultas con sus familiares y amigos cercanos acerca de la información recibida a través de las redes

sociales antes de creer en las propuestas de tratamientos alternativos. En la entrevista 15, por ejemplo, un participante mencionó que había recibido una advertencia por parte de su hija sobre la falta de evidencia de efectividad de ciertos productos que son promocionados por medio de Facebook y WhatsApp.

Asimismo, la confianza depositada en los profesionales de la salud se identificó como un elemento determinante para realizar consultas sobre la efectividad y seguridad en el consumo de productos y recomendaciones difundidas en diferentes medios digitales. En la entrevista 5, un participante manifestó que había realizado una consulta con un médico antes de consumir un producto promocionado en Facebook, dejando en evidencia la importancia de la orientación profesional oportuna para la toma de decisiones relacionadas con la salud.

Estos resultados permiten identificar que, la adherencia terapéutica depende tanto de factores individuales como de la red de apoyo familiar y filial del paciente. Según Rosenstock et al. (1988), las influencias interpersonales desempeñan un papel importante en la conducta relacionada con la salud. Por otro lado, el contexto latinoamericano, está caracterizado por un aumento progresivo de las enfermedades crónicas no transmisibles y del uso de plataformas digitales, los hallazgos sugieren que la interacción entre información digital, apoyo familiar y confianza en los profesionales de la salud constituyen un elemento importante para comprender las decisiones terapéuticas de esta población.

La información obtenida, permitió identificar las necesidades relacionadas con acciones que promuevan la alfabetización digital y que el acceso a una información de mayor confiabilidad en el ámbito de la salud. Teniendo en cuenta lo antes expuesto es factible el desarrollo de estrategias educativas orientadas a pacientes y sus familiares, para el fortalecimiento de su capacidad para el análisis crítico de los contenidos difundidos en las plataformas digitales. Una alternativa de solución sería la implementación de espacios de diálogo y talleres en centros de salud, facilitando el intercambio de experiencias relacionadas con el acceso a información proveniente de plataformas digitales y que este sea un medio para la orientación profesional. Iniciativas como esta han sido descritas en investigaciones realizadas, y se definen como herramientas útiles para mejorar la intención en la toma consciente de decisiones relacionadas con la salud y fortalecer el uso responsable y el análisis crítico de la información de los medios

digitales (Borges do Nascimento et al., 2022).

Los resultados de la investigación realizada permiten considerar estrategias efectivas en el diseño e implementación de políticas públicas para la regulación de la difusión de los contenidos relacionados con la salud en los diferentes entornos digitales. Resulta importante de igual manera la promoción de campañas informativas dirigidas a la población en general, en la cual se incluyan contenidos acordes a las características sociales y culturales de cada contexto, de esta forma se contribuye a la reducción del efecto de la desinformación. Por otro lado, los resultados del presente estudio permiten ampliar la comprensión del efecto de la desinformación digital como un fenómeno complejo que está influenciado por la disponibilidad de la información, y por factores emocionales, familiares, culturales y sociales que regulan la interpretación e influencia de los contenidos socializados en redes sociales (Rincón Alarcón et al., 2020).

Algunas investigaciones previas sobre adherencia terapéutica en personas con ECNT muestran resultados similares a los obtenidos en este estudio investigativo. Un estudio realizado en el año 2020 en Perú se determinó entre el 47% y el 60% de no adherencia a tratamientos de ECNT, en el estudio se asoció este problema con dificultad económica, olvido de la medicación y limitaciones en el acceso a los servicios de salud (Gástulo Richle et al., 2020). En el estudio no se considera la influencia que ejercen en la actualidad las redes sociales en las decisiones relacionadas con el cumplimiento del tratamiento médico. En contraste, la presente investigación aporta evidencia sobre experiencias que facilitan la comprensión de la influencia de la información difundida en medios digitales en las percepciones, comportamientos y decisiones de los pacientes frente a su tratamiento.

Este estudio, como otros, presenta algunas limitaciones que deben ser consideradas en la interpretación de los resultados. Fue posible profundizar en experiencias específicas relacionadas con el uso de redes sociales y la adherencia terapéutica al realizar una selección intencional de los participantes; sin embargo, la muestra sólo estuvo conformada por usuarios de la zona urbana, por lo que las experiencias de personas del área rural o que tienen acceso limitado a medios digitales no fueron contempladas. Por otra parte, aunque la saturación de la información se alcanzó en la entrevista 80, el análisis del tema implicó necesariamente la interpretación de los investigadores.

Con el objetivo de fortalecer la veracidad en la interpretación de los datos en el marco metodológico desarrollado, se realizaron las transcripciones textuales de las entrevistas y un software como apoyo para la agrupación y codificación de los datos. De igual forma, debe considerarse que la información fue obtenida en un periodo de tiempo determinado comprendido entre mayo y agosto de 2025, por esta razón los resultados reflejan experiencias correspondientes a un momento dado y no permiten el análisis de posibles cambios en una línea de tiempo.

Teniendo en cuenta lo antes expuesto, en futuras investigaciones se debería ampliar el estudio de este fenómeno con el desarrollo de un estudio longitudinal que permita observar la evolución de las percepciones de los pacientes frente a la publicidad digital y el impacto de la implementación de estrategias para su resolución. También podría resultar pertinente el desarrollo de investigaciones de tipo comparativas que permitan la interpretación de diferencias en diferentes contextos geográficos, en relación con la sugerencia de algunas investigaciones recientes en el ámbito de la salud digital (Andrew, 2024).

Los resultados de la presente investigación permiten evidenciar que la publicidad engañosa puede influir de manera significativa y negativa en la adherencia terapéutica de personas con ECNT. En el presente estudio se determinó que, el 40 % de los participantes le otorga una alta credibilidad a los anuncios de tratamientos, suplementos o productos que son promocionados en redes sociales. Esta percepción se asoció directamente con el abandono del tratamiento farmacológico en un 42,5 % de los casos que fueron analizados, evidenciando la susceptibilidad de algunos pacientes frente a la difusión de información a través de plataformas digitales.

El abandono del tratamiento identificado en esta investigación fue relacionado con anuncios que promocionaban alternativas “naturales”, así como otros productos presentados como opciones efectivas y libres de efectos adversos. Esta situación contrasta con la creencia de que los productos naturales representan una alternativa más segura que los tratamientos convencionales.

Por otro lado, el 25 % de los participantes que mantuvo una adherencia completa al tratamiento farmacológico, se relacionó principalmente con una menor credibilidad respecto a los anuncios de las redes sociales. Algunos entrevistados refirieron que la confianza en el médico tratante,

sus propios conocimientos y el apoyo de los familiares fueron decisivos en la evaluación crítica de la información recibida, reduciendo el impacto de la información recibida a través de las redes sociales en su conducta terapéutica.

Las plataformas de mayor uso según los participantes fueron Facebook y WhatsApp, las mismas que fueron utilizadas con cierta frecuencia para obtener información sobre su estado de salud o recibir recomendaciones que fueron compartidas por grupos de familiares y amigos. Los entrevistados identificaron que en estos espacios se comparten testimonios personales, experiencias y recomendaciones de otros usuarios sobre productos para el tratamiento alternativo de las enfermedades crónicas.

Finalmente, se puede deducir a través de los resultados obtenidos y el análisis realizado que la publicidad engañosa difundida a través de redes sociales afecta la adherencia terapéutica en personas con ECNT. Esta influencia puede incrementarse cuando coinciden factores como la vulnerabilidad emocional, las limitaciones en alfabetización digital y la dificultad para evaluar la confiabilidad de la información disponible en internet. Frente a esta realidad, resulta necesario fortalecer las estrategias de educación sanitaria y alfabetización digital dirigidas a pacientes y familiares, así como promover el papel de los profesionales de la salud como fuentes confiables de información. Estas acciones pueden contribuir a reducir el impacto de la desinformación y favorecer una toma de decisiones más informada respecto al manejo de las enfermedades crónicas.

4. CONCLUSIONES

Las decisiones relacionadas con el tratamiento de las ECNT se van influenciadas por la exposición frecuente a publicidad engañosa en redes sociales, los anuncios que promocionan los “remedios milagrosos” o productos alternativos y naturales con frecuencia generan dudas sobre la efectividad de los tratamientos convencionales. Esta situación se relaciona directamente con la interrupción temporal o definitiva de los tratamientos, influyendo en la percepción que los pacientes tienen sobre el manejo de su enfermedad y provocando complicaciones propias del abandono de la medicación prescrita.

El apoyo familiar y la confianza depositada por parte de los pacientes en los profesionales de la salud desempeñan un papel fundamental en la continuidad terapéutica. Las recomendaciones

de familiares con criterio fundamentado y la orientación que se recibe en las consultas médicas contribuyen a prevenir la desinformación digital favoreciendo la toma consciente y efectiva de decisiones relacionadas con el cuidado de la salud.

La falta de alfabetización digital condiciona la búsqueda de información no confiable en redes sociales, poniendo en riesgo el estado de salud de las personas con ECNT, lo cual evidencia la necesidad de fortalecer las habilidades digitales en personas adultas y adultos mayores para facilitar el reconocimiento de la información confiable y diferenciarla de contenidos engañosos. Se deben implementar estrategias educativas que promuevan el análisis crítico de la información difundida en redes sociales y fortalezcan la comunicación entre pacientes y profesionales sanitarios en la sensibilización a la población sobre los riesgos de la desinformación en salud y sus posibles consecuencias sobre la adherencia terapéutica.

Contribución de los Autores (CRediT): MAZR: Conceptualización, Investigación, Software, Administración del proyecto, Redacción-borrador original. AEAS: Conceptualización, Adquisición de fondos, Análisis formal, Investigación, Supervisión, Redacción-revisión y edición. MQF: Conceptualización, Análisis formal, Metodología, Software, Supervisión, Redacción-revisión y edición. AGFM: Conceptualización, Curación de datos, Adquisición de fondos, Redacción-revisión y edición. CMSH: Conceptualización, Curación de datos, Adquisición de fondos, Redacción-revisión y edición.

Conflicto de Intereses: Las autoras declaran que no existen conflictos de intereses en esta publicación.

REFERENCIAS

- Amador, E., Navarro, G & Esteve, M. (2018). *Estilos de vida relacionados con la actividad física y hábitos alimenticios de pacientes con diabetes mellitus y su relación con el nivel de adherencia a tratamiento farmacológico y no farmacológico, atendidos en institución prestadora de servicio de salud* [Tesis doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona] Dipòsit digital de documents de la UAB. <https://ddd.uab.cat/record/241155>
- Andrew, A. (2024). Understanding the “infodemic” threat: A case study of the COVID-19 pandemic. *Korean Journal of Family Medicine*, 183–188. doi:[10.4082/kjfm.23.0274](https://doi.org/10.4082/kjfm.23.0274)
- Borges do Nascimento, I. J., Pizarro, A. B., Almeida, J. M., Azzopardi-Muscat, N., Gonçalves, M. A., Björklund, M., & Novillo-Ortiz, D. (2022). Infodemias y desinformación sanitaria: una revisión sistemática de revisiones. *Bulletin of the World Health Organization*, 100(9), 544–561. <https://doi.org/10.2471/BLT.21.287654>.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>

- Coronel, C. (2025). *Prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y formulación de estrategias para mejorar la calidad de vida en adultos de 20 a 64 años en la parroquia de Machachi, cantón Mejía, durante el periodo de marzo a mayo del 2025* [Tesis de maestría, Universidad de las Américas] Repositorio Digital Universidad De Las Américas. <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/17701>
- Durán Cañarte, A. L., Calie Licoa, B. J., y Mero García, M. N. (2023). *Asociación entre diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial en la población adulta de América Latina* [Tesis de Grado, Universidad Estatal del Sur de Manabí] Repositorio Digital UNESUM. <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/4891>
- Gástulo Richle, D. Y., Lozano Chávez, S. R., Porras Camacho, S. & Zamora Burgos, T. K. (2020). *Adherencia y acceso de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles en el Perú a los tratamientos médicos adecuados* [Tesis de Grado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas] Repositorio Académico UPC. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/621964>
- Gutiérrez-Moreno, S. A., Arciniegas-Delgado, A. C., Hincapié-García, J. A., Granados, J., Rivera-Cadavid, M., & Amariles, P. (2024). Identificación de influenciadores y caracterización de la publicidad de medicamentos y suplementos dietarios en Instagram. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 56, e24005. Epub March 21, 2024. <https://doi.org/10.18273/saluduis.56.e:24005>
- Hernández Sampieri, F. C. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). McGraw-Hill. Obtenido de https://ddd.uab.cat/pub/trerepro/2025/320293/TFM_Pablo_Lermanda_Vidal_version_abierta.pdf
- Montealegre Esmeral, L. P., Navarro Rubio, G., & Martín-Baranera, M. (2022). *Adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico para el manejo de la hipertensión arterial y su relación con el estilo de vida y creencias en pacientes del régimen subsidiado en el Distrito de Barranquilla* [Tesis doctoral, Universitat Autònoma de Barcelona] Dipòsit digital de documents de la UAB. <https://ddd.uab.cat/record/266141?ln=es>
- OMS. (2020). *Gestión de la infodemia durante la pandemia de COVID-19*. [Diapositivas de Power Point]. <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/epi-win/>

- [update43-infodemic-management-esc043b775cf034669949c498cb9c9443f.pdf?sfvrsn=325da16c_13&download=true](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/disinformation-and-public-health)
- OMS. (2024). *Desinformación y salud pública*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/disinformation-and-public-health>
- OPS. (2016). *Políticas de la OPS sobre investigación para la salud*. [Diapositivas de PowerPoint]. https://www.paho.org/sites/default/files/RESEARCHpolicyBKLETSpa_web.pdf
- Reales Chacón, L. J., Chiurillo Reales, D. A., Guevara Llerena, M. E., & Peñafiel Luna, A. C. (2024). *La entrevista médica: una herramienta fundamental para la atención de salud desde la investigación cualitativa*. Editorial Internacioanl Alema. <https://editorialalema.org/libros/index.php/alema/article/view/21>
- Rincón Alarcón, A. C., Gusñay Ramírez, N. X., & Rodríguez Vinuesa, V. I. (2020). Adherencia terapéutica en pacientes con enfermedades crónicas del club de adultos mayores de un centro de salud. *Anales Real Academia Nacional de Farmacia*, 86(2), 125-131. http://analesranf.com/wp-content/uploads/2020/86_02/8602_04.pdf
- Rodríguez Baltazar, A. (2024). *Autopercepción de la información oficial, conocimientos y prevención ante el COVID-19 en personas mayores mexicanas* [Tesis de Grado, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo] Biblioteca Digital UAEH. <http://dgsa.uaeh.edu.mx:8080/bibliotecadigital/handle/231104/4945>
- Rodríguez Rodríguez, I. M. (2023). *Relación entre la percepción de severidad, la percepción de vulnerabilidad y el sesgo optimista no realista con la adherencia al tratamiento en pacientes con hipertensión y diabetes* [Tesis de Grado, Universidad de los Andes] Repositorio Institucional Séneca - Universidad de los Andes. <https://repositorio.uniandes.edu.co/server/api/core/bitstreams/5ef11768-57b6-4317-bcde-13310bbc9425/content>
- Rosenstock, I. M., Strecher, V. J., & Becker, M. H. (1988). Social learning theory and the Health Belief Model. *Health education quarterly*, 15(2), 175–183. <https://doi.org/10.1177/109019818801500203>
- Rubio Núñez, R., García Rossó, R. y Sánchez, V. (2024). *Desinformación: cómo entenderla, combatirla y protegerse de sus efectos*. Fundación Friedrich Naumann para la Libertad. <https://www.freiheit.org/es/latin-america/desinformacion-como-entenderla-combatirla->

[y-protegerse](#)

- Santi Medina, S. P. (2024). *Adherencia al tratamiento relacionada a la polifarmacia en adultos mayores con enfermedades crónicas del Puesto de Salud Lujaraja, Ica 2023* [Tesis de grado, Universidad Nacional San Luis Gonzaga] Repositorio UNICA. <https://repositorio.unica.edu.pe/items/3b809ee8-e52c-4db7-98fb-5cca3dc43c47>
- Suing Jiménez, D. G. (2025). *Análisis de la alfabetización digital de adultos mayores como factor determinante en el acceso a servicios de salud en el Distrito Metropolitano de Quito, 2025* [Tesis de maestría, Universidad de las Américas]. Repositorio Digital Universidad De Las Américas. <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/17700>