



ADHCRO



MAPA DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN ESPAÑA

01 julio 2019

Uno de cada dos pacientes españoles no es adherente al tratamiento, lo que implica graves consecuencias para su salud y para el entorno sanitario, social y económico.

El 51,6% de los pacientes españoles no es adherente a los tratamientos, según el Análisis Nacional de la Adherencia al Tratamiento en Patologías Crónicas¹ que analiza los datos de 12 enfermedades crónicas.

Este nivel de cumplimiento está alineado con el de otros países, pues la Organización Mundial de la Salud (OMS)² estima en un 50% la adherencia en pacientes crónicos, mientras que otros estudios la sitúan en un rango que va desde el 25 al 50%.

Según el citado estudio español, el olvido es uno de las causas más repetidas a la hora de justificar la no adherencia. Así, el 31% de los pacientes reconoce que este es el motivo para no tomar su tratamiento.

Un 19,6% de los pacientes crónicos españoles admite, sin embargo, que la causa para abandonar el tratamiento es una mejoría en su salud, circunstancia contraria a la que refiere un 20,1% para la no adherencia (un empeoramiento de la salud). Entre los que sí siguen el tratamiento, aunque sea parcialmente, un 17,2% reconoce no cumplir con el horario pautado por su médico para tomar la medicación.

Solo puede hablarse de adherencia al tratamiento cuando hay una prescripción médica³. Por eso, la automedicación no puede valorarse en este campo. Sin embargo, es interesante considerarla como factor que puede concurrir en la falta de adherencia terapéutica. Así, en el Análisis Nacional de la Adherencia al Tratamiento en Patologías Crónicas se recoge que un 37,88% de los pacientes se automedica. De ellos, tan solo un 35% lo comenta con su médico.

Otro dato muy significativo en relación a la adherencia es el de los pacientes que compran el fármaco, pero nunca llegan a tomarlo. Un estudio de SIGRE (Sistema de Recogida de Medicamentos)⁴ revela que el 30% de los medicamentos depositados en puntos SIGRE no se han abierto.

Si la adherencia en el ámbito farmacológico es baja, mucho más lo es en cuanto al cambio de estilo de vida o hábitos saludables que incorpora la definición de adherencia al tratamiento de la Organización Mundial de la Salud (OMS): "Grado en el que la conducta de un paciente respecto a la toma de medicación, al seguimiento de una dieta o a la modificación de hábitos de vida, se corresponde con las recomendaciones acordadas por el profesional sanitario"⁵. En este sentido, la no adherencia en el cambio de hábitos asciende a un 85% entre los pacientes españoles⁶.



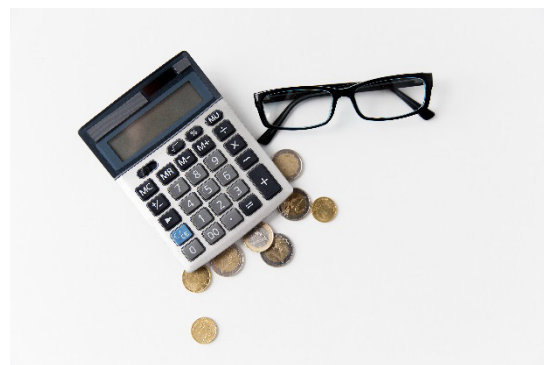
VIATRIS



EL COSTE DE LA NO ADHERENCIA EN ESPAÑA

El coste de la no adherencia en España es muy alto, tanto en términos de salud, pues es un factor principal en el fallo terapéutico, como en términos económicos y sociales.

En un estudio efectuado en la Unión Europea se estimaba que en España la no adherencia supone un coste de 10.500 millones de euros y 10.000 muertes que podrían haberse evitado. En el conjunto de la Comunidad Europea, el coste de la no adherencia asciende a 125.000 millones de euros, con 200.000 muertes evitables⁷.



CONSECUENCIAS DE LA NO ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

Los pacientes crónicos con mayor adherencia al tratamiento en España son los que tienen el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), que llegan a un 80% de cumplimiento. Tras esta patología, el cáncer, con un 70% de adherencia, se coloca como segunda enfermedad con mayor número de pacientes adherentes⁸.

Otras enfermedades crónicas como la diabetes (56%), y la EPOC (41%) registran datos mucho más discretos. Y entre las patologías menos adherentes, la depresión, con un 28%.

En España, los pacientes entre los 41 y los 51 años son los que tienen un nivel menor de adherencia, con un 21%. A partir de los 50, la adherencia sube a un 39%, entre los 61 y los 71 es de un 53%, y a partir de los 80 años crece hasta el 61%, para llegar al 75% en los mayores de 90 años.

Los adultos españoles menores de 40 años tienen una adherencia de un 27% entre los 18 y los 31, que sube discretamente hasta el 32% desde los 31 años hasta los 41.

EN RESUMEN

La adherencia al tratamiento en España registra, pues, datos muy bajos, especialmente en lo que se refiere a las modificaciones propuestas por los facultativos en relación al estilo de vida. Hay que mejorar también el cumplimiento farmacológico, evitando los olvidos y explicando a los pacientes crónicos que los cambios en su estado de salud no pueden condicionar la suspensión de la medicación pautada. En este sentido, los planes de atención a la cronicidad que intentan fomentar una mejor adherencia al tratamiento suelen recoger todos estos aspectos para lograr que el paciente sea más adherente.

Igualmente, es importante realizar acciones concretas dirigidas a los enfermos menores de 51 años, que ya han sido identificados en España como los menos adherentes al tratamiento, reto que se podrá conseguir con campañas de sensibilización e información.



ADHCRO

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Observatorio de la Salud (OAT). Análisis nacional de la adherencia al tratamiento en patologías crónicas; 2018.
- 2, 7. SEFH. Lo que debes saber sobre la adherencia al tratamiento. 2017.
3. Peiró S. Adherencia al tratamiento, cronicidad y seguimiento de resultados en salud. En: Fundación Gaspar Casal. Política y evaluación de los medicamentos hospitalarios. 2015. 49-63.
4. III Foro Diálogos Pzifer-Pacientes. La adherencia al tratamiento: cumplimiento y constancia para mejorar la calidad de vida. 2009.
5. Organización Mundial de la Salud. Adherencia a los tratamientos a largo plazo: Pruebas para la acción. 2004.
6. Garrucho J, García-Delgado A. Taller de adherencia terapéutica. VI Congreso Nacional de Atención Sanitaria al Paciente Crónico. 2014.
8. SEFAC [Internet]. Plan de adherencia al tratamiento. [Consultado 23 de junio de 2029]. Disponible en: https://www.sefac.org/sites/default/files/sefac2010/private/documentos_sefac/documentos/farmaindustria-plan-de-adherencia.pdf