



# DIA DE LA ADHERENCIA

15 de noviembre de 2022

#DIAADHERENCIA2022

La **adherencia al tratamiento** es el proceso en el que el paciente toma la medicación como se le ha prescrito, es decir, el grado en que un paciente actúa de acuerdo con el **intervalo y la dosis prescrita** de un régimen de dosificación<sup>1,2</sup>.

A veces, se tiende a confundir con la **persistencia** que hace referencia al **tiempo** desde el inicio hasta la interrupción de la terapia.<sup>2</sup>

Los **resultados clínicos se ven afectados por el grado de cumplimiento de la medicación** por parte del paciente **y por la duración de la misma**<sup>3</sup>.

La **mala adherencia** tiene repercusión en el control y manejo de la enfermedad **aumentando los costes sanitarios**<sup>3</sup>.

Se considera

**Adherencia primaria** a la adherencia que ocurre cuando se le prescribe un nuevo tratamiento y no llega ni tan siquiera a recoger la medicación en la farmacia.

**Adherencia secundaria:** a la toma inadecuada de medicación (dosis incorrecta, a horas incorrectas, olvidarse de alguna toma o aumentar la

En la adherencia, según la OMS, intervienen:

Factores socioeconómicos

Factores relacionados con el sistema sanitario

Factores relacionados con el tratamiento

Factores relacionados con la patología

Factores relacionados con el paciente.

1. European Society for Patient Adherence, Compliance and Persistence (ESPA COMP)

2. International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research

3. Lo que debes saber sobre la ADHERENCIA al tratamiento. Grupo de Adherencia Terapéutica ADHEFAR de la SEFH

**No es suficiente con alcanzar una buena adherencia inicialmente, es esencial mantenerla en el tiempo**

Según la OMS, en los países desarrollados, las tasas de adherencia a los tratamientos en enfermedades crónicas se sitúan alrededor del 50%.

**No existe consenso claro sobre el umbral óptimo de adherencia o el nivel de adherencia necesario para alcanzar los resultados terapéuticos adecuados por lo que depende de la evidencia disponible según la patología.**

#### **Decálogo integral de medidas para mejorar la adherencia al tratamiento**

Sensibilizar y formar sobre la importancia y necesidad de mejorar la adherencia

Formar a los profesionales sanitarios en la comunicación con sus pacientes

Revisar las prescripciones activas antes de prescribir un nuevo fármaco, intentando agrupar las tomas de los fármacos lo máximo posible.

Detectar los motivos de la falta de adherencia y dar una atención preferente a los pacientes polimedcados y/o con alta comorbilidad

Utilización de los Sistemas Personalizados de Dosificación (SPD) así como sistemas para evitar los olvidos, junto con otras acciones encaminadas a la concienciación en pacientes con dificultad para gestionar su medicación o falta de adherencia al tratamiento

Trabajar y colaborar con las AAPP para la formación y sensibilización en la adherencia, buscando la complicidad y el soporte de familiares y cuidadores

Desarrollar programas educativos y de apoyo a pacientes

Potenciar la confianza con el paciente, proporcionándole ayuda psicológica, concienciarle sobre la importancia de la adherencia y motivarle para conseguir que se autoresponsabilice de su enfermedad y tratamiento

Medir el impacto económica de la falta de adherencia

Avanzar en la multidisciplinariedad de la atención asistencial, con una mayor coordinación entre todos los profesionales sanitarios implicados en la adherencia

## Sólo hablando con los pacientes, los profesionales sanitarios (farmacéuticos, médicos, enfermeras) pueden comprender realmente las conductas en la toma de medicamentos



### PUBLICACIONES **PORIB** SOBRE ADHERENCIA Y PERSISTENCIA AL TRATAMIENTO



Ventura Cerdá JM, Martín Conde MT, Morillo Verdugo R, Yébenes Cortés M, Casado Gómez MA

Adherencia, satisfacción y calidad de vida relacionada con la salud en pacientes infectados por el VIH con tratamiento antirretroviral en España. Estudio ARPAS

Farm Hosp. 2014;38(4):291-9



Requena T, Ais A, Yébenes M, Casado MA, Rueda M, and EUPTHEA-Persistence Research Group (addendum)

Persistence with oral antiviral therapy in previously untreated patients with chronic hepatitis B in Spain: The Eupthea Study

Eur J Hosp Pharm. 2014;21:344-9

MÁS INFORMACIÓN



De Andrés-Nogales F, Oyagüez I, Betegón-Nicolás L, Canal-Fontcuberta C, Soto-Álvarez J

Situación del tratamiento anticoagulante oral en pacientes con fibrilación auricular no valvular en España. Estudio REACT-AF

Rev Clin Esp. 2015;215(2):73-82

