

VENTANA DEL PACIENTE

La mitad de los enfermos incumple su tratamiento

La desinformación o la falta de un plan de tomas sencillo inciden en la constancia del paciente, que a veces ni siquiera acude a la farmacia con la receta

P.P. ● MADRID

Quien no haya dejado de tomar la medicación a los dos días de encontrarse enfermo y acudir al médico, que tire la primera piedra. Parece algo natural: me duele, me tomo algo y, si no, abandono el tratamiento. Pero, nadie se ha parado en pensar que, si un médico receta un fármaco durante siete días, ¿quién es uno mismo para decidir que al tercero ya se pueden dejar a un lado las pastillas?

En el caso de los pacientes crónicos, esta falta de adherencia al tratamiento resulta aún más graves si cabe. La mitad de estos enfermos no sigue la terapia prescrita, entre un 5 y un 10 por ciento de los ingresos hospitalarios se debe a un mal cumplimiento del tratamiento, y entre el 2 y el 20 por ciento de las recetas no llegan a la farmacia. Como consecuencia: un empeoramiento del estado de salud, la pérdida de años de vida, una menor eficacia de los medicamentos, la aparición de efectos secundarios inesperados, e incluso mayor riesgo de fallecimiento.

La clave de un correcto tratamiento es la relación médico-paciente, explica el Defensor del Paciente de la Comunidad de Madrid, Juan Ignacio Barrero, que a su juicio debe ser «lo más satisfactoria posible para que ambas partes se sientan cómodas». Según este experto, «un paciente informado, que aprovecha al máximo la consulta con el profesional, toma mejores decisiones sobre su tratamiento».

«Un paciente que cuenta con la información adecuada sobre sus factores de riesgo, sobre la dosis y frecuencia de los medicamentos que tiene que tomar, sobre los hábitos y estilos de vida que debería modificar y sobre los beneficios que se esperan del tratamiento hace más caso a las indicaciones del médico», afirmó Ana Pastor, vicepresidente de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) durante su ponencia en

el III Foro Diálogos Pfizer-Pacientes: «Adherencia al tratamiento: calidad de vida en el paciente cumplidor», que sirvió de base de análisis de estos aspectos.

Los olvidos o equivocaciones, el desconocimiento, y la falta de información son las causas habituales que dificultan el cumplimiento terapéutico. «Sabemos -añade Ana Pastor- que la mayoría de los pacientes tienen dificultades para tomar todos sus comprimidos. Para facilitar su cumplimiento lo recomendable es elaborar un plan terapéutico lo más sencillo posible, con el

Entre un 5 y un 10 por ciento de los ingresos hospitalarios se debe a un mal cumplimiento del tratamiento

■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■

menor número de medicamentos y dosis posibles, asociar la toma con actos cotidianos y tener en cuenta aspectos personales como su horario de trabajo o su situación familiar».

En la adherencia al tratamiento influyen aspectos del propio paciente y factores médico-sanitarios. Entre los primeros se encuentra un posible desconocimiento sobre su patología, información demasiado específica que

Pastilleros para evitar olvidos



Lo recomendable es elaborar un plan terapéutico que asocie, por ejemplo, la toma con actos cotidianos

■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■

Carmen tiene 88 años y desde hace dos, que sufrió un ictus, ha de convivir con «el pastillero que me regaló mi nieta. Así, es mejor, porque si no dice el médico que las lleve». Ella es un ejemplo de paciente crónico tipo polimedica-do, pero quizás de los pocos casos que responde a las expectativas de su médico. Carmen ordena las pastillas y sabe para qué sirve cada una antes del accidente cerebrovascular, tan sólo tomaba un sobre

impida entender las pautas del médico o que no perciba el riesgo que representa para su salud... Mientras que, en los factores médico-sanitarios se encuentra la dificultad para adaptar el tratamiento a las necesidades y tipo de vida del paciente, el escaso tiempo de consulta o la complejidad de la terapia.

Durante el foro, los expertos analizaron la necesidad de profundizar en investigaciones que

analicen las repercusiones de la falta de adherencia al tratamiento. Actualmente, se gastan muchos esfuerzos y recursos económicos en conocer la seguridad de los medicamentos, pero falta investigar si el paciente los toma o no. Asimismo, se ha recalado que resulta preciso que los médicos y pacientes los utilicen correctamente para evitar un manejo inadecuado de las enfermedades.

para la osteoporosis, y «no siempre, cuando me acordaba o dolía la pierna» y una para la tensión, «ésta sí que no me la saltaba», añade Carmen. La buena relación con el médico siempre repercute en un mejor abordaje terapéutico. Así, María Pilar, de 59 años, es hipertensa hace más de una década: «Siempre me tomaba el fármaco por la mañana y la tensión no se modificaba. Dos meses atrás, cuando me cambiaron la marca

de las pastillas, también lo hicimos con las tomas, media por la mañana y otra mitad por la noche. Ahora sí hemos controlado mejor la medicación». Pero otros ni lo intentan. José tiene 66 años, artritis, diabetes y colesterol y confiesa que «controlo mejor el azúcar gracias al pinchazo de insulina. Lo de las pastillas para el resto lo llevo peor, sólo cuando me acuerdo o me lo recuerdan en casa, de otra forma se me olvidan».