

Barreras para el cumplimiento

Dra. N Martell Claros

Jefe de Sección. Unidad de HTA y Riesgo Vascular

S. Medicina interna

H.Clínico San Carlos

Consecuencias del Incumplimiento

SI EL PACIENTE NO TOMA LA MEDICACIÓN LOS BENEFICIOS DEMOSTRADOS EN LOS DIFERENTES ESTUDIOS DE INTERVENCIÓN NO SE TRADUCIRÁN EN UNA DISMINUCIÓN EN LA MORBIMORTALIDAD.

Blackwell* (1973) indica que:

Se gasta mucho tiempo, esfuerzo y dinero en *estudiar los efectos de los fármacos*, pero se presta poca atención al hecho de *si el paciente los toma o no*.

* Blackwell B. Drug therapy compliance. N Engl J Med 1973; 289: 249-253.

Factores que pueden influir en el incumplimiento

Se pueden agrupar en:

- CARACTERÍSTICAS DEL PACIENTE
- CARACTERÍSTICAS DEL MÉDICO
- RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE
- VARIABLES SITUACIONALES
- ENFERMEDAD
- TIPO DE TRATAMIENTO

Características del paciente



Di Nicola y Di Matteo indican que las variables que pueden influir en mayor grado son las ***actitudes y creencias del paciente***.

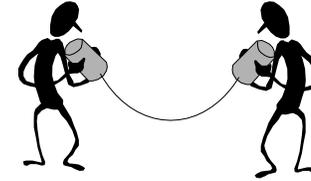
- Si el paciente realmente ***crea que el tratamiento le mejorará la salud***, será mejor cumplidor.
- También mejora el cumplimiento el hecho de que el paciente ***asuma que es responsable de sus actos*** y que éstos pueden repercutir en una mejora de su salud.

Características del médico



- El cumplimiento mejora si el médico sabe **transmitir confianza** respecto a sus capacidades técnicas y conocimientos.
- La comunicación no verbal se implica y el ser vistos como **cálidos, atentos e interesados** en el paciente mejora el cumplimiento*.
- Por el contrario, las **posturas autoritarias y dominantes en exceso** producen en el paciente sentimientos de inferioridad y de no implicación en el programa terapéutico.

Relación médico-paciente



- Esta relación es un valor predictivo determinante del cumplimiento.
- Un factor decisivo es la ***adecuada comunicación***.
- Los problemas de inadecuada comunicación son frecuentes.
- Un estudio revela que un ***60% de los pacientes entrevistados inmediatamente tras la visita del médico, habían entendido mal las indicaciones recibidas****.

* Boyd jr, Covington TR, Stanaszek WF, Cousons RT. Drug defaulting: II. Analysis of noncompliance patterns. Am J Hosp Pharm. 1974; 31: 485-491.

Variables situacionales

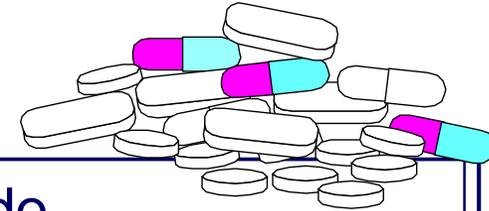
- Son los factores del entorno.
- Interviene el ***soporte social y se encuentra una relación positiva entre vivir solo e incumplimiento****.
- Se ha observado que un buen soporte social mejora el cumplimiento en hipertensos.
- Y el ***mayor cumplimiento se da en familias que no son ni sobreprotectoras ni distantes.***

Características de la enfermedad

- No se es más cumplidor ante enfermedades “mayores”, que ante otras que revistan menor gravedad*.
- Si tiene relevancia la ***percepción subjetiva del enfermo sobre la gravedad de la enfermedad.***
- Los ***enfermos sintomáticos***, especialmente con dolor o incapacidad, consiguen mayor cumplimiento.

* Becker MH, Maiman LA. Strategies for enhancing patients compliance. J Com Health. 1980; 6: 113-135.

Características del tratamiento



- Existen estudios que muestran que aumentando
- los **efectos secundarios** se aumenta el incumplimiento.
- La **duración del tratamiento y la complejidad** del mismo se correlacionan de forma directa con el incumplimiento.
- El **número de tomas**, especialmente si sobrepasan las 3 al día, empeora el cumplimiento*.
- El **número de tratamientos** prescritos tiene importancia y a mayor número menor cumplimiento.
- El **coste del tratamiento** es otro factor y no solo el coste del fármaco sino también el coste indirecto que ocasiona el perder días de trabajo o el tener que dejar a los hijos al cuidado de otras personas etc.

* Cramer JA, Mattson RH, Prevey ML, Scheyer RD, Oulette VL. How often is medication taken as prescribed?. JAMA. 1989; 261: 3273-3277.

Revisiones

Krousel-Wood M, et al. Curr Opin Cardiol. 2005

- Sólo el 50% de los pacientes tratados están controlados y la falta de adherencia terapéutica es un factor fundamental.
- A pesar de llevar 50 años investigando estrategias de intervención no hay un método único que se muestre superior a otros.

Estrategias con evidencias de mejora del cumplimiento y la PA

- Asociar las tomas de los fármacos con actividades habituales en la vida del paciente como las comidas, al levantarse, al acostarse, al lavarse los dientes, etc.
- Uso de recipientes contenedores para organizar la medicación.
- Los relojes de alarma para recordar tanto la toma como la hora de la misma.
- Usar calendarios recordatorios de la toma de la medicación.

Estrategias con evidencias de mejora del cumplimiento y la PA

Utilización de fármacos en monodosis.

Automedicación domiciliaria de la P. Art., Glucemia, lipidos, etc.. Involucrar al paciente en el control de su enfermedad.

Entrevista motivacional fuera de la consulta a demanda.

Consulta Programada.

Resultados principales

Se incluyeron 38 estudios que probaban 58 intervenciones con datos sobre 15519 pacientes. El simplificar los regímenes de dosificación, produjo aumento del cumplimiento en 7 de cada 9 estudios, con aumento del cumplimiento del 8% a un 19,6%. Las estrategias motivacionales fueron exitosas en 10 de cada 24 estudios, con aumentos pequeños del cumplimiento hasta un máximo de 23%. Las intervenciones complejas aumentaron el cumplimiento en ocho de cada 18 estudios (Entre 5% y 41%). La sola educación de los pacientes parecía ser muy poco exitosa.

Conclusiones

La reducción del número de dosis diarias parece ser eficaz para aumentar el cumplimiento y debe probarse como estrategia de 1^o línea, con menos pruebas de un efecto sobre la reducción de la PA. Algunas estrategias motivacionales e intervenciones complejas son alentadoras.

LA REALIDAD:

Barrera principal:

1- ¿Piensa el médico en el incumplimiento?

Debe hacerlo:

1.Desde el momento en el que está comunicando al paciente el diagnóstico.

2.En cada visita debe preguntar, sobre todo si el paciente no está controlado (HTA, lípidos, dolor..)

Cumplimiento autocomunicado
Test Haynes-Sackett

“La mayoría de los pacientes tienen dificultades en tomar todos sus comprimidos”

¿Tiene usted dificultad en tomar todos los suyos?

- **En caso de respuesta afirmativa, se interroga sobre los comprimidos tomados en el último mes.**
- **Se considera cumplidor aquel hipertenso cuyo porcentaje de cumplimiento autocomunicado está entre el 80-110%.**

“Llevar cuidado cuando le preguntéis a vuestros pacientes si cumplen vuestras indicaciones, pues ellos os van a mentir para teneros contentos a vosotros”.

HIPÓCRATES

¿Es necesario un gran esfuerzo
para evitar un incumplimiento?

***Magnitud del efecto de la intervención
sobre el incumplimiento***

	RA	RR	NNT
Márquez	40.1	90.3	2.49
Raigal	26.4	40	4
Tortajada	18	53	5.5
ETECUM	22,1	71,7	4,5
ETECUM	23,4	75,9	4,2
EAPACUM	18	70	5,6

MAGNITUD DEL EFECTO DE LA INTERVENCIÓN por ej: de un laboratorio

Se necesita tratar 4,03 pacientes para evitar un incumplidor con el uso de una tarjeta de autocumplimiento.

200.000 tarjetas tienen un coste de 15000 euros, cada tarjeta cuesta 0,1 euros.

Se necesitan 0,403 euros para evitar un incumplidor sin costes indirectos del laboratorio.

**LA MEJOR ESTRATEGIA ES
LA COMBINACIÓN DE DIFERENTES
ESTRATEGIAS**

**La mejor estrategia individual es la
simplificación del tratamiento.**

PROBLEMÁTICA DE LAS INTERVENCIONES

McKenney, 1973-Haynes 2005

- ❑ Las intervenciones únicas o administradas por un tiempo breve, pierden efectividad después de su interrupción.
- ❑ Desde la simplificación de dosis como intervención única a intervenciones complejas con componentes educativos, afectivos y conductuales.

Patrones de Cumplimiento

- **Cumplidor** absoluto
- **Cumplidor** enmascarado
- **Cumplidor** con incumplimiento esporádico

Es el patrón más frecuente y aparece en casi la mitad de los pacientes; es decir, se trata de pacientes cumplidores, pues toman entre el 80 y el 100% de los comprimidos, pero a lo largo del mes suelen incumplir entre 1 y 6 tomas

- **Incumplimiento** absoluto
- **Incumplimiento** parcial
- **Incumplimiento** previsto
- **Vacaciones farmacológicas**
- **Cumplimiento de bata blanca**
- **Incumplimiento** mixto
- **Incumplimiento** por sobrecumplimiento

El incumplimiento más frecuente es la pérdida de dosis debido al olvido.

Las personas que toman múltiples fármacos, tienen mayor probabilidad de incumplimiento.

Stone, 2001

Recomendaciones

Todos los médicos deben pensar en el cumplimiento desde el momento del diagnóstico.
Preguntar en cada visita de forma adecuada (indirecta)
Utilizar dosis fijas de medicamentos o depot inyectables..
Pautas simples.
Relacionar la toma con alguna rutina
Utilizar alarmas en teléfono o apps..

Cuestiones Pendientes

El cumplimiento es un concepto dinámico (cambio de patrón, depresiones, estrés)
Investigar los patrones para poner las soluciones.