

3

La falta de adherencia puede abordarse de manera más efectiva mediante la implementación de **estrategias conjuntas**. Esto implica desarrollar y promover enfoques integrados que combinen diferentes intervenciones y técnicas para mejorar la adherencia. Por ejemplo, se pueden establecer programas de educación y apoyo para los pacientes, que incluyan sesiones informativas, materiales educativos y grupos de apoyo. Además, es importante considerar la implementación de recordatorios, seguimiento regular y evaluación de la adherencia para identificar posibles barreras y proporcionar intervenciones tempranas.

4

Destacar la importancia del propio tratamiento como uno de los aspectos fundamentales que afecta a la adherencia, por ello, es fundamental **respetar el tratamiento inicial** del paciente salvo causas mayores, desde la prescripción hasta la dispensación y seguimiento. Mantener la misma medicación del paciente puede mejorar su adherencia al ayudarlo a reconocer su tratamiento habitual y darle seguridad en relación a su eficacia por la bioapariencia.

Con este fin y según la normativa vigente dentro del Sistema Nacional de Salud, la prescripción se llevará a cabo de la manera más adecuada buscando el beneficio de los pacientes. Por ello, la prescripción puede ser tanto por principio activo como por marca, salvo en aquellos medicamentos no sustituibles que deben ser recetados por marca. Desde la farmacia comunitaria se puede dispensar el mismo medicamento con el que inició el tratamiento, salvo causas mayores.

5

Es crucial **involucrar activamente al paciente** en el proceso de atención y promoción de la adherencia. Los pacientes deben ser informados sobre la importancia de seguir el tratamiento y los beneficios que pueden obtener, así como mantener hábitos de vida saludables. Además, se les debe dar la oportunidad de expresar sus preocupaciones, preguntas y dificultades relacionadas con la adherencia. Fomentar la participación activa del paciente en la toma de decisiones y el establecimiento de metas puede aumentar su motivación y compromiso con el tratamiento.

Con el patrocinio de:



Informe de consenso **Adherencia en Síntomas del Tracto Urinario Inferior**



GRUPOOAT

Adherencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adherencia como el grado en el que la conducta de una persona coincide con el plan terapéutico previamente acordado con su médico.

Mientras que el cumplimiento se suele asociar al tratamiento farmacológico, la adherencia va más allá y abarca el **seguimiento completo del plan terapéutico, tanto farmacológico como no farmacológico**, con especial referencia a los hábitos saludables y a los programas de rehabilitación.

Objetivo

Los síntomas del tracto urinario inferior (STUI) son condiciones médicas comunes que afectan a la calidad de vida de millones de personas en todo el mundo. La falta de adherencia al tratamiento puede comprometer los resultados terapéuticos y el bienestar general de los pacientes. El trabajo de investigación realizado por el grupo de trabajo de este proyecto ha ido encaminado a **detectar aquellos factores que pueden ayudar a la adherencia de los pacientes con STUI** en este contexto.

FASE II

A través de la realización de diferentes reuniones del grupo de trabajo multidisciplinar, la segunda fase del proyecto estuvo dirigida a **definir los objetivos**, así como a establecer los apartados que debían integrar el **informe de consenso final**, asignando los bloques de trabajo entre los expertos para el desarrollo del mismo.



FASE I

El objetivo durante esta fase inicial del proyecto se centró en la **creación de un grupo de trabajo multidisciplinar**. Este grupo de trabajo se conformó con expertos, tanto del área de la patología STUI como de adherencia, participando atención especializada en urología, atención primaria y farmacia comunitaria.

"Desde el Grupo OAT consideramos que este **informe de consenso** aporta gran claridad a la adherencia en las enfermedades con STUI, ya que muchas de las recomendaciones serán claves para los pacientes y el sistema sanitario, todo ello basado en un trabajo de **rigor científico** y experiencias reales de un equipo multidisciplinar de expertos. Es necesario resaltar que tanto Astellas como Rovi han apoyado la iniciativa desde el primer momento, apostando por la continua **mejora de adherencia**."

Amaia Casteig Blanco

Directora del Grupo de Trabajo del proyecto
Directora Corporativa & Proyectos del Grupo OAT

"Ninguno de los **5 factores comentados por la OMS** es independiente por sí mismo. Todos influyen de manera decisiva, interactuando entre sí para conseguir el objetivo final. Si cometemos el error de centrarnos en uno sólo, no lograremos alcanzar la meta fijada."

Carmen Valdés y Llorca

Coordinadora del Grupo de Trabajo del proyecto
Vocal del Comité Científico del Grupo OAT, experta en adherencia y STUI
Medicina Familiar y Comunitaria CS Fuencarral, Dirección Asistencial Norte Madrid

"Las **enfermedades ligadas a STUI** incrementan con la edad, siendo muy frecuentes las **consultas de salud** sobre ellas en la farmacia comunitaria, así como la dispensación de medicamentos para su tratamiento; es por ello de la importancia de la atención farmacéutica para garantizar una adecuada dispensación, evitando problemas relacionados con el medicamento que deriven en resultados negativos a la medicación, así como el seguimiento farmacoterapéutico, resolución de dudas sobre la medicación, o mantenimiento del tratamiento, que serán fundamentales para lograr una buena adherencia al tratamiento por parte del paciente."

Jesús C. Gómez

Coordinador del Grupo de Trabajo del proyecto
Vocal del Comité Científico del Grupo OAT, experto en adherencia
Farmacéutico Comunitario en Barcelona
Presidente de SOCFIC y SEFYNC

"Probablemente el **protagonismo del paciente** en la adherencia a su tratamiento sea el factor más determinante en el buen desarrollo y evolución de su enfermedad y calidad de vida."

Andoni Lorenzo

Presidente del Foro Español de Pacientes (FEP)

"La adherencia al tratamiento de los STUI es dependiente de la precisión diagnóstica, cumplimiento, eficacia percibida, efectos adversos y su tolerancia. La adherencia mejora con una **atención centrada en el paciente y su diagnóstico preciso**, nunca incompleto."

Luis Prieto

Urólogo en Unidad de Urodinámica del H. General Universitario de Alicante Dr. Balmis
Universidad Miguel Hernández de Alicante
Vicepresidente de la Asociación Española de Urología (AEU)

"La falta de adherencia aumenta la ya de por sí importante **carga socioeconómica** de STUI en los pacientes (calidad de vida, productividad laboral, sexualidad, bienestar físico y emocional) y en los sistemas de salud. Habría que realizar más esfuerzos para evidenciar este impacto económico de la falta de adherencia y, así, sensibilizar para crear programas de mejora."

Jorge Mestre

Profesor Asociado, Universidad Carlos III
Economista de la Salud

"Al objeto de mejorar la adherencia al tratamiento farmacológico de pacientes con STUI, es recomendable desde la farmacia comunitaria **dispensar el tratamiento inicial** para evitar posibles confusiones; en este aspecto, la receta electrónica nos va a permitir consultar el histórico de dispensaciones."

Javier Chantada

Farmacéutico Comunitario
Vocal de SEFAC Galicia, experto en STUI

"Los pacientes afectados por STUI necesitan ser educados, motivados e informados adecuadamente sobre esta patología, abordada desde una visión multidisciplinar y una **estrategia conjunta** para facilitar la adherencia a sus tratamientos."

Pilar Martínez

Expresidenta de la Alianza General de Pacientes (AGP)
Presidenta Asociación Diabetes Madrid
Paciente Experta formadora de la Escuela Madrileña de Salud
Patrono Fundación Humans

"Las estrategias para mejorar la adherencia al tratamiento de los STUI deberán individualizarse para cada paciente y requiere un **abordaje multidisciplinar** y coordinado entre profesionales de diferentes ámbitos (atención primaria, hospitalaria y farmacia comunitaria)."

Jose María Molero

Medicina Familiar y Comunitaria
Miembro del Grupo de Trabajo de Nefrourología de SEMFYC

"El paciente debe tomar conciencia de su enfermedad y participar de forma activa en su tratamiento. Como profesionales tenemos que aprender a **involucrar al paciente** en la toma de decisiones, a que conozca la eficacia del fármaco y sus efectos adversos y a construir unas expectativas realistas basadas en la confianza mutua."

Salvador Arlandis

Jefe de Sección de Urología Reconstructiva y Funcional del H. Universitario y Politécnico La Fe de Valencia
Vocal de la Sociedad Iberoamericana de Neurourología y Uroginecología (SINUG)

"Es crucial para una buena adherencia el **seguimiento** por parte del médico de primaria, no sólo para valorar la respuesta terapéutica sino también para anticiparse a los efectos adversos."
"Los STUI constituyen un **problema de salud muy prevalente** y con alto impacto en la calidad de vida. Conocer la situación actual y la tasa de adherencia a los planes de tratamiento redundan en una mejoría de la salud de los pacientes que los padecen."

Noemí Pérez y Pilar Alonso

Medicina Familiar y Comunitaria
Grupo de Trabajo de Nefrourología de SEMERGEN



Conclusiones

Tras el trabajo realizado, se puede concluir que es de vital importancia promover la adherencia y abordar los factores que puedan influir en ella a través de **medidas específicas**, con el fin de **mejorar los resultados de salud**, la **calidad de vida** de los pacientes y la **eficiencia del sistema**.

1

Los pacientes con STUI requieren una atención integral que aborde los diferentes aspectos médicos, psicológicos y sociales de su condición. Para lograr esto, es fundamental contar con un **enfoque multidisciplinar** en el que intervengan diferentes profesionales de la salud, como médicos especialistas en urología, médicos de atención primaria, enfermería, farmacéuticos, fisioterapeutas, psicólogos y trabajadores sociales. Cada uno de estos profesionales aporta su experiencia y conocimientos específicos para evaluar, tratar y apoyar a los pacientes en su adherencia al tratamiento.

2

La falta de adherencia a menudo está relacionada con la falta de coordinación entre los diferentes profesionales de la salud involucrados en la atención del paciente. Es esencial establecer canales de comunicación efectivos y compartir información relevante para garantizar que todos los profesionales estén al tanto de las necesidades y el progreso del paciente. La **coordinación** entre atención especializada, atención primaria y otros profesionales involucrados garantiza una atención coherente y un seguimiento adecuado.

Metodología

El trabajo realizado se ha basado en una **revisión exhaustiva** de la literatura científica existente sobre los STUI y la adherencia al tratamiento. Tras el análisis, los expertos han querido dar una visión realista y práctica con las **medidas a implementar** para mejorar la adherencia terapéutica en el ámbito del STUI y, como todo el trabajo, basada en los factores de falta de adherencia que establece la OMS.

El proyecto completo, hasta la obtención del **informe de consenso final**, se ha dividido en varias fases que podemos resumir a continuación.

FASE III

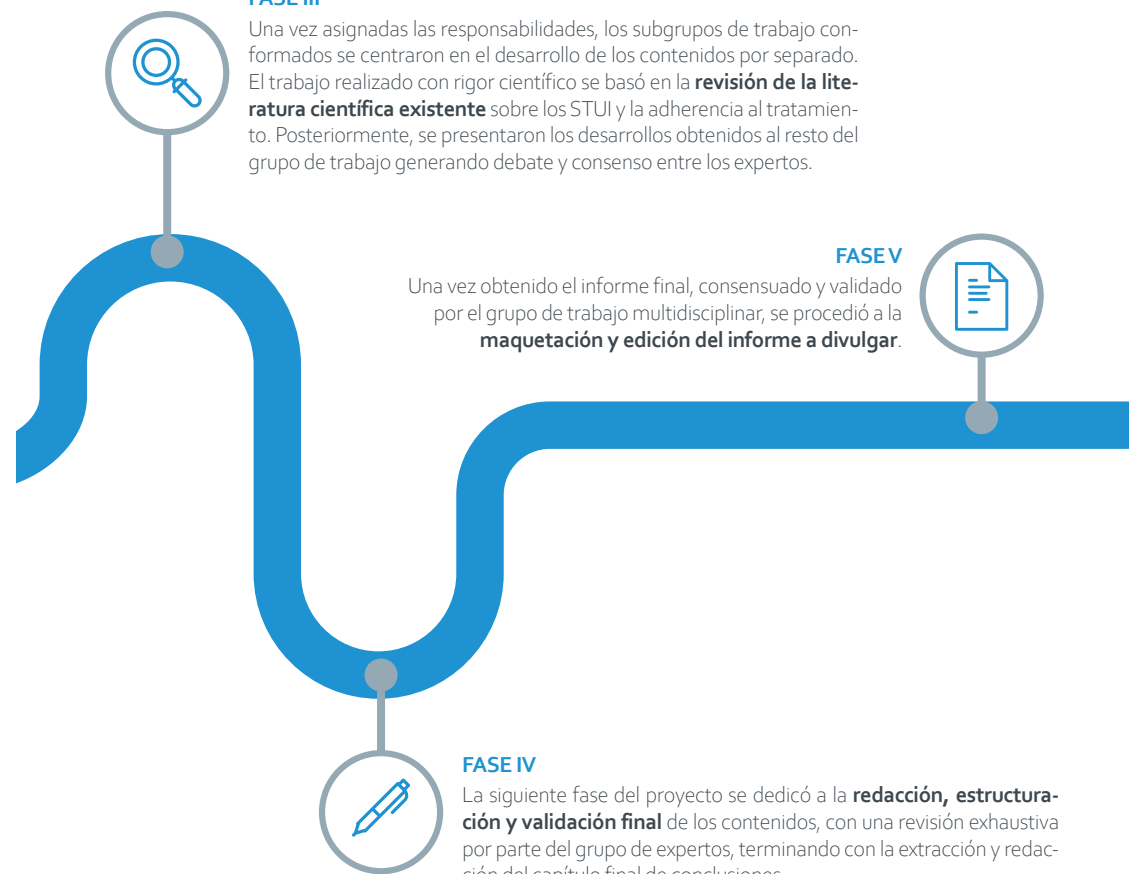
Una vez asignadas las responsabilidades, los subgrupos de trabajo conformados se centraron en el desarrollo de los contenidos por separado. El trabajo realizado con rigor científico se basó en la **revisión de la literatura científica existente** sobre los STUI y la adherencia al tratamiento. Posteriormente, se presentaron los desarrollos obtenidos al resto del grupo de trabajo generando debate y consenso entre los expertos.

FASE V

Una vez obtenido el informe final, consensado y validado por el grupo de trabajo multidisciplinar, se procedió a la **maquetación y edición del informe a divulgar**.

FASE IV

La siguiente fase del proyecto se dedicó a la **redacción, estructuración y validación final** de los contenidos, con una revisión exhaustiva por parte del grupo de expertos, terminando con la extracción y redacción del capítulo final de conclusiones.



Resultados

El análisis reveló una gran cantidad de factores que pueden influir, tanto positiva como negativamente, en la adherencia del tratamiento de los pacientes con STUI. De todos ellos, vamos a destacar aquellos cuyo **impacto es positivo** y que **más incidencia** pueden tener en el paciente. Estos factores incluyen:

1. Apoyo social y emocional

Puede ayudar a los pacientes a sobrellevar el impacto psicológico de los STUI y mantener la motivación para seguir el tratamiento.

2. Relación profesional-paciente

Los pacientes que se sienten escuchados y valorados por su profesional tienen más probabilidades de seguir las recomendaciones y continuar con el tratamiento.

3. Educación y comprensión

El conocimiento adecuado sobre los STUI y las expectativas realistas del tratamiento pueden fomentar la responsabilidad y la toma de decisiones informadas.

4. Accesibilidad y conveniencia del tratamiento

Los pacientes que tienen fácil acceso a los medicamentos, citas médicas y otros recursos relacionados con su tratamiento muestran una mayor probabilidad de adherencia.

5. Sencillez del tratamiento

La toma de múltiples medicamentos, cada uno con un patrón diferente de dosificación, pueden generar confusión y falta de adherencia. Así mismo, los pacientes consideran que el fármaco recetado por marca les facilita la toma de la medicación porque lo identifican con la patología, evitando así errores de medicación, además de creer en su efectividad por la bioaparición.

6. Características individuales

Los pacientes con una actitud positiva y una mayor confianza en su capacidad para manejar los síntomas muestran una mayor adherencia.

En general, la baja adherencia terapéutica está estrechamente relacionada con:

- No utilización de **herramientas** diagnósticas
- Malos **resultados de salud**
- Menor **calidad de vida**
- **Fracaso** para el profesional
- Aumento de los **costes sanitarios**

