

10 puntos a recordar sobre Adherencia a la medicación en la enfermedad cardiovascular

Perspectiva: Los siguientes son 10 aspectos a recordar sobre la adherencia a la medicación en enfermedad cardiovascular.

1. La falta de adherencia a la medicación es común, con reportes de que más del 60 % de los pacientes cardiovasculares son no-adherentes. Menos de 40 % de los pacientes cardíacos reportan tomar regularmente medicaciones como aspirina, betabloqueantes y estatinas.
2. El periodo inmediatamente posterior al alta es de alto riesgo para la no-adherencia. De los pacientes que inicialmente son adherentes a la medicación, cerca del 50 % discontinuarán su medicación anti-hipertensiva en los siguientes 6 a 12 meses. Solo 40 % de los pacientes que han sufrido en evento coronario agudo continuarán tomando estatinas dos años después de la hospitalización.
3. La no-adherencia primaria (no seguir la prescripción desde el inicio) luego de un infarto, está asociada con una mortalidad incrementada a un año. Entre los pacientes que no retiran ninguno de los medicamentos prescritos dentro de los 120 días del infarto hay un incremento de 80 % en la posibilidad de morir, cuando se comparan con los pacientes que retiraron todas sus prescripciones. La no-adherencia secundaria (incapacidad para tomar las medicaciones correctamente o cumplir con la prescripción ulteriormente) también está asociada con incremento de mortalidad y re-hospitalización.
4. Los factores relacionados a la no-adherencia pueden ser categorizados en tres grupos: socio-económicos, relacionados a la comunicación, y motivacionales.
5. Los factores socio-económicos se relacionan a la capacidad de pagar los medicamentos en relación a la carencia de una adecuada cobertura de salud, desempleo, retiro o indigencia.
6. Los factores relacionados a la comunicación que afectan la adherencia incluyen la ignorancia en problemas de salud, la inadecuada comunicación incluyendo el lenguaje o barreras culturales, el abuso de alcohol o drogas y la enfermedad mental.
7. Los factores relacionados a la motivación pueden también impactar en la adherencia. Los pacientes son menos propensos a cumplir con la medicación si ellos no tienen un beneficio evidente. A diferencia de los antibióticos o los analgésicos, los medicamentos cardíacos como los anti-hipertensivos, la aspirina o las estatinas, frecuentemente no hacen sentir mejor al paciente, por lo que pueden ser percibidos como innecesarios. El temor a los efectos colaterales de los medicamentos pueden también disminuir la adherencia para drogas como las estatinas.
8. Las soluciones potenciales para la no-adherencia incluyen la educación intensiva por el equipo de salud en relación a la importancia de las medicaciones cardíacas, que debe contemplar una explicación detallada sobre el propósito de cada medicación específica antes del alta. Las estrategias de manejo deben ser ajustadas para las necesidades específicas de cada paciente incluyendo el uso de medicamentos genéricos, dosificación de una vez al día, o medicamentos combinados. El apoyo de un asistente social es recomendado cuando hay problemas de cobertura de salud. Si existen barreras culturales o de lenguaje es importante la asistencia de familiares o intérpretes para mejorar la adherencia.
9. La consulta de seguimiento una a dos semanas después del alta hospitalaria para revisar el manejo médico y evaluar las barreras al cumplimiento del mismo, puede disminuir la tasa de no-adherencia. El uso de planillas para recordar la medicación y una evaluación continua de las barreras económicas, las percepciones del paciente sobre el uso de medicación y el involucramiento del paciente en la toma de decisiones médicas, pueden también mejorar la adherencia.
10. Información online para evaluar la no-adherencia incluyen recursos para asistencia económica y drogas de bajo costo (www.needymeds.com y www.rxassist.com); recursos relacionados a la comunicación para mejorar la adherencia (<http://www.clearhealthcommunication.com/public-health-professionals/tips-for-providers.html> y www.rxtran.com), y recursos relacionados a factores motivacionales y de educación del paciente (<http://circ.ahajournals.org/collected/patient.shtml> y www.learnativity.com/motivation.html).

Elizabeth A. Jackson, M.D., F.A.C.C.

Titulo: Medication Adherence in Cardiovascular Disease

Autores: Baroletti S, Dell'Orfano H.

Referencia: *Circulation* 2010;121:1455-1458.