

# III Congreso de Salud de los Trabajadores

Instituto Investigaciones Sanitarias Seguridad Social

*“Adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedades crónicas”*

Dr. Juan R. Cifre

Parque Norte, 29 de Junio de 2017

CABA

# Definiciones OMS

## *Adherencia al Tratamiento*

Es el cumplimiento del mismo; es decir tomar la medicación de acuerdo con la dosificación y el programa prescripto.

## *Persistencia*

Es tomar la medicación a lo largo del tiempo indicado del tratamiento

# Adherencia al Tratamiento

La *falta de adherencia al tratamiento*, es un problema relevante en las enfermedades crónicas.

Este fenómeno, involucra factores:

Del paciente

De la patología

Del ambiente

De la medicación

De la interacción medico/enfermera/paciente

# Adherencia al Tratamiento

La ***falta de adherencia***, disminuye el efecto del medicamento, pudiendo provocar la aparición de efectos secundarios y empeorar la calidad de vida del paciente.

El ***compromiso del paciente***, incluye la toma responsable de los fármacos, siendo preciso para ello, la educación sanitaria.

# No adherencia al tratamiento

## Causas mas frecuentes

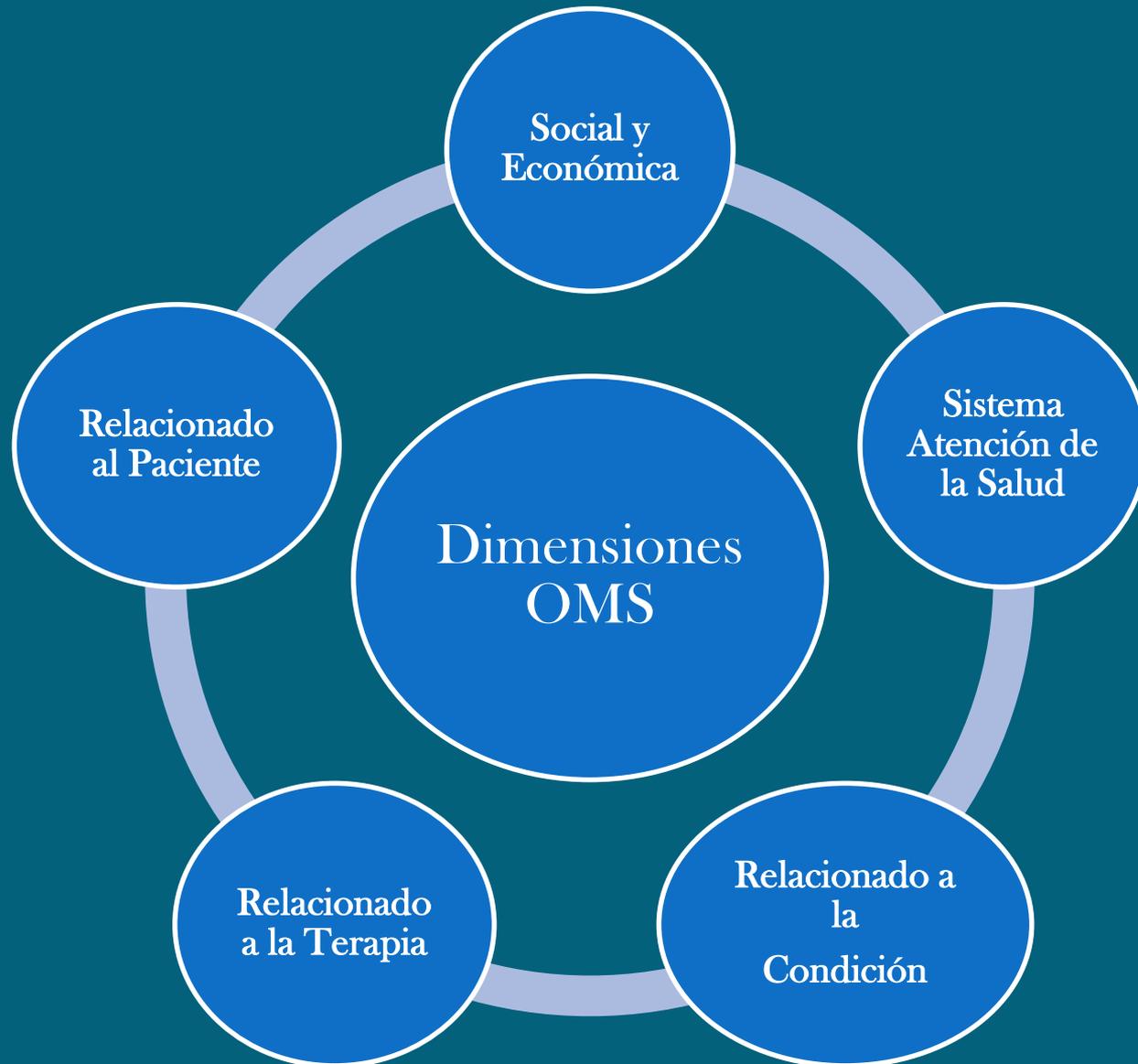
Omisión de toma

Dosis incorrecta

Toma incorrecta

Abandono del tratamiento

# Adherencia global a medicamentos



# Adherencia global a medicamentos: 50%



*Adherencia a  
Medicación*



*Comorbilidades*



# Adherencia

- Relación equipo de salud – paciente:

**“Cumplimiento o Adherencia”**

## Cumplimiento:

centrado en la  
propuesta del médico

## Adherencia:

Resultado de acuerdos con el  
paciente. Proceso dinámico, en el  
que intervienen distintos factores.

# *!Los enfoques mas efectivos, son los de múltiples niveles!*



Las cinco dimensiones, deben considerarse en una exploración sistemática de los factores que influyen sobre la adherencia y las intervenciones dirigidas a mejorarla

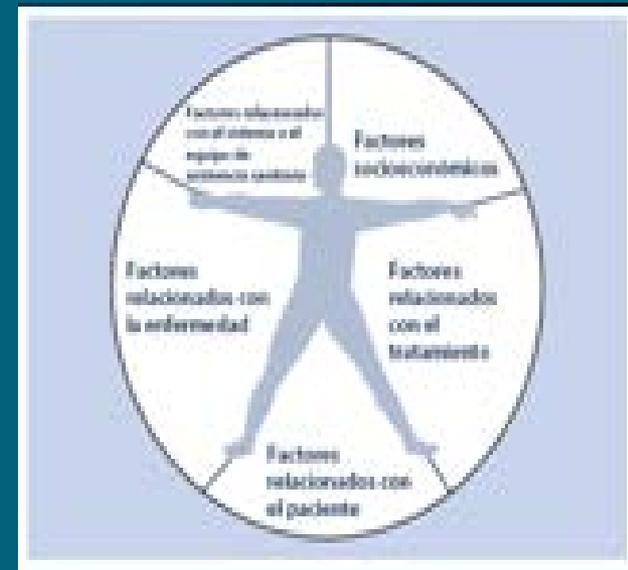
# Factores Sociales y Económicos: *principales problemas*

## **Pobreza:**

- Acceso a la atención de la salud y medicamentos.
- Analfabetismo

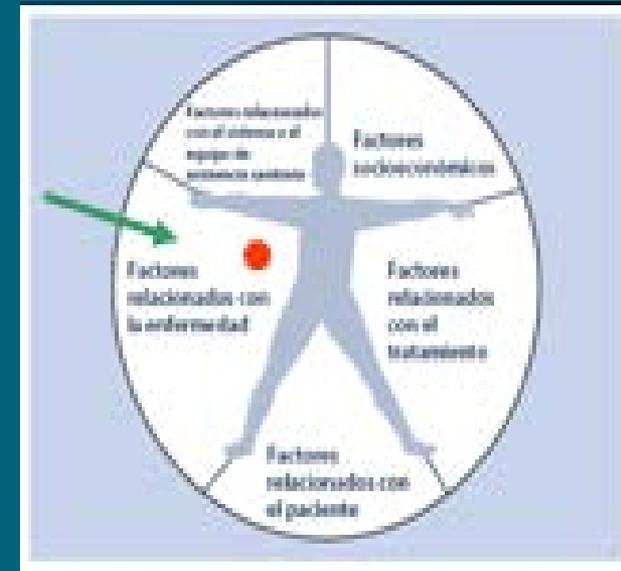
## **Propuestas:**

- Provisión de medicamentos esenciales
- Redes de apoyo social efectivas
- Atención sanitaria que respete las pautas culturales de tratamiento y enfermedad.



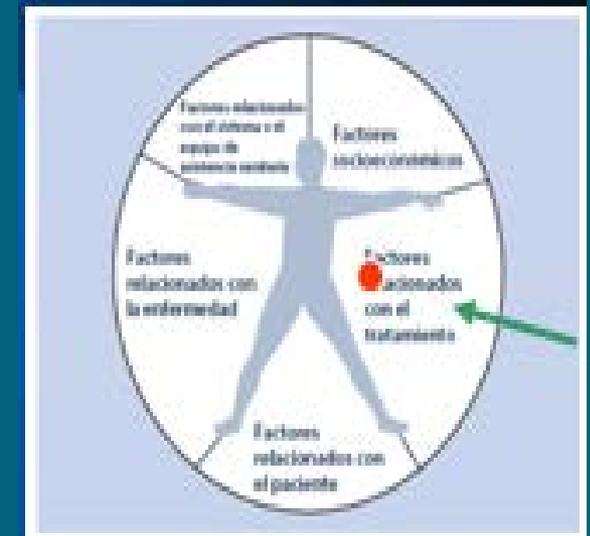
# Factores relacionados con la Enfermedad

- Gravedad de los síntomas
- Tiempo de evolución de la enfermedad
- La velocidad de progresión.
- La gravedad de la enfermedad.
- Disponibilidad de tratamientos efectivos.
- Comorbilidades.



# Factores relacionados con el Tratamiento

- La complejidad del régimen terapéutico.
- La duración.
- Los fracasos anteriores
- Los cambios frecuentes de tratamientos
- La inminencia de efectos beneficiosos
- Los efectos adversos



# El problema de la Adherencia



Por años, el énfasis ha sido puesto en el problema de *no adherencia a medicación*.

En USA, \$290 billones por año en costos directos e indirectos = 13% *del total del gasto en salud*.

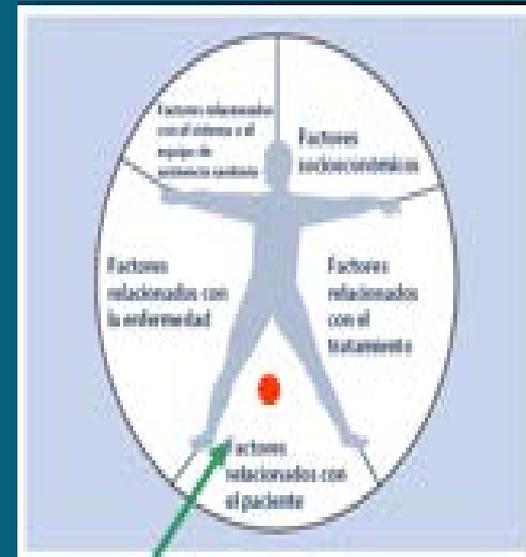
125,000 muertes, que resultan de *no tomar la medicación correctamente*.

69% de admisiones hospitalarias relacionadas con *pobre adherencia a medicación*.

50% de nuevos pacientes con estatinas *discontinúan la medicación luego de 6 meses*.

# Factores relacionados con el paciente

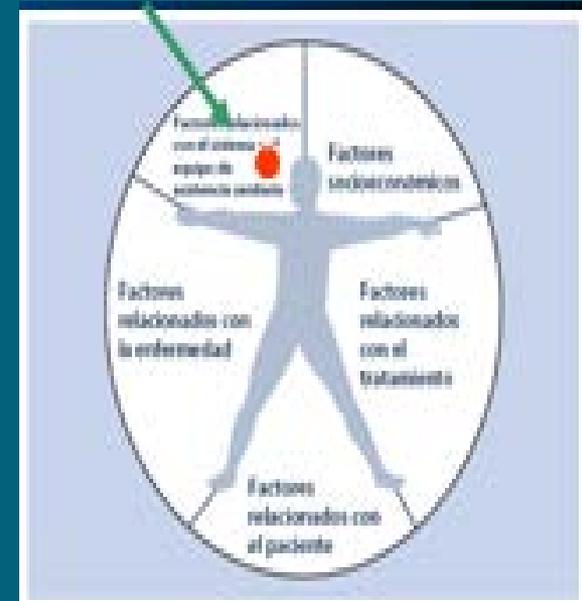
- Los recursos.
- El conocimiento.
- Las creencias.
- La motivación.
- Las expectativas.
- La confianza.



# Factores relacionados con equipo y sistema de atención

## Cinco barreras principales

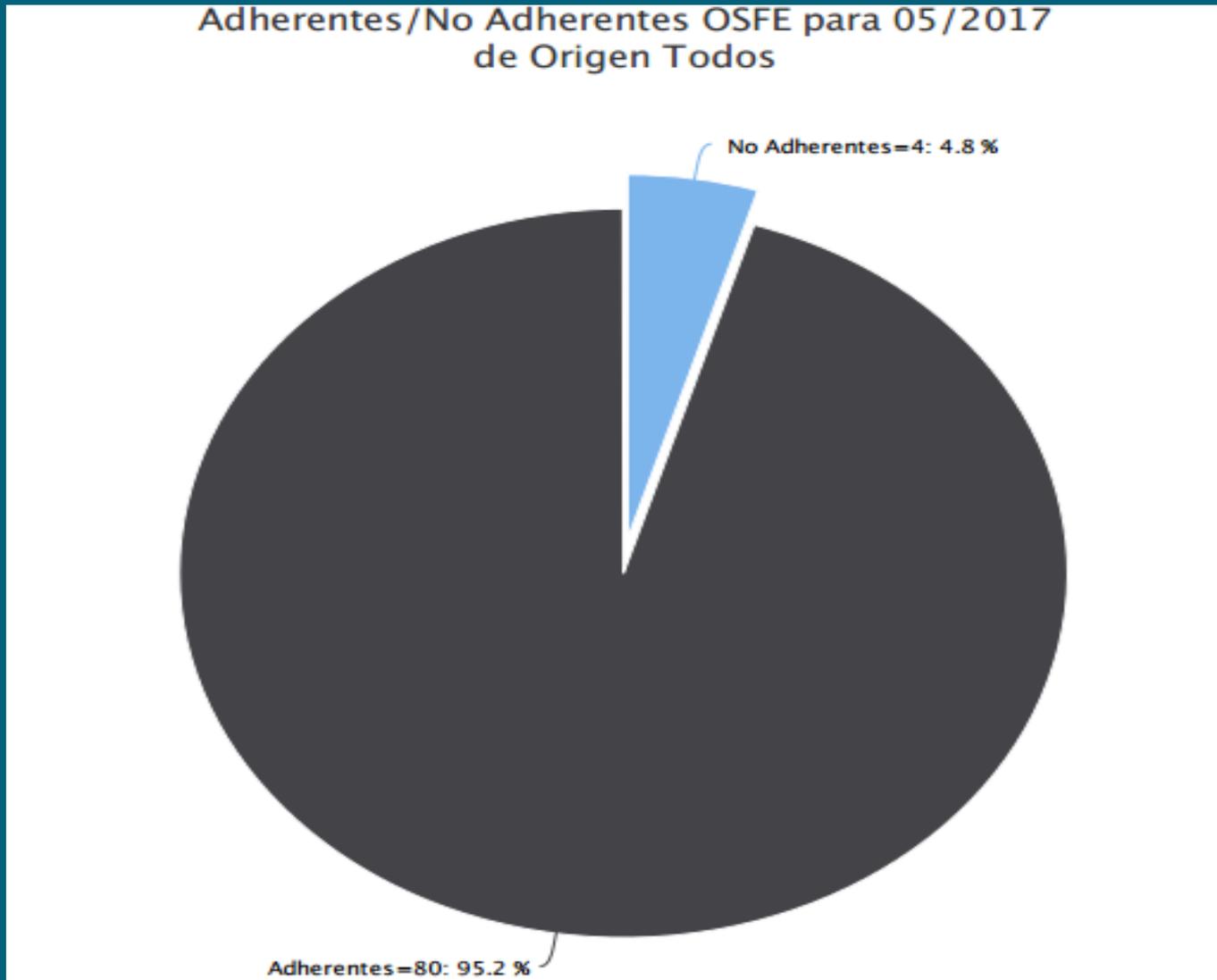
- Falta de conciencia y conocimiento de la adherencia terapéutica.
- Falta de herramientas clínicas que ayuden al profesional a evaluar e intervenir.
- Falta de herramientas para modificar hábitos no saludables, en saludables.
- Falta de adecuación de los servicios para la atención de procesos crónicos.
- Insuficiente comunicación entre el paciente y los profesionales de salud.



# Intervenciones posibles

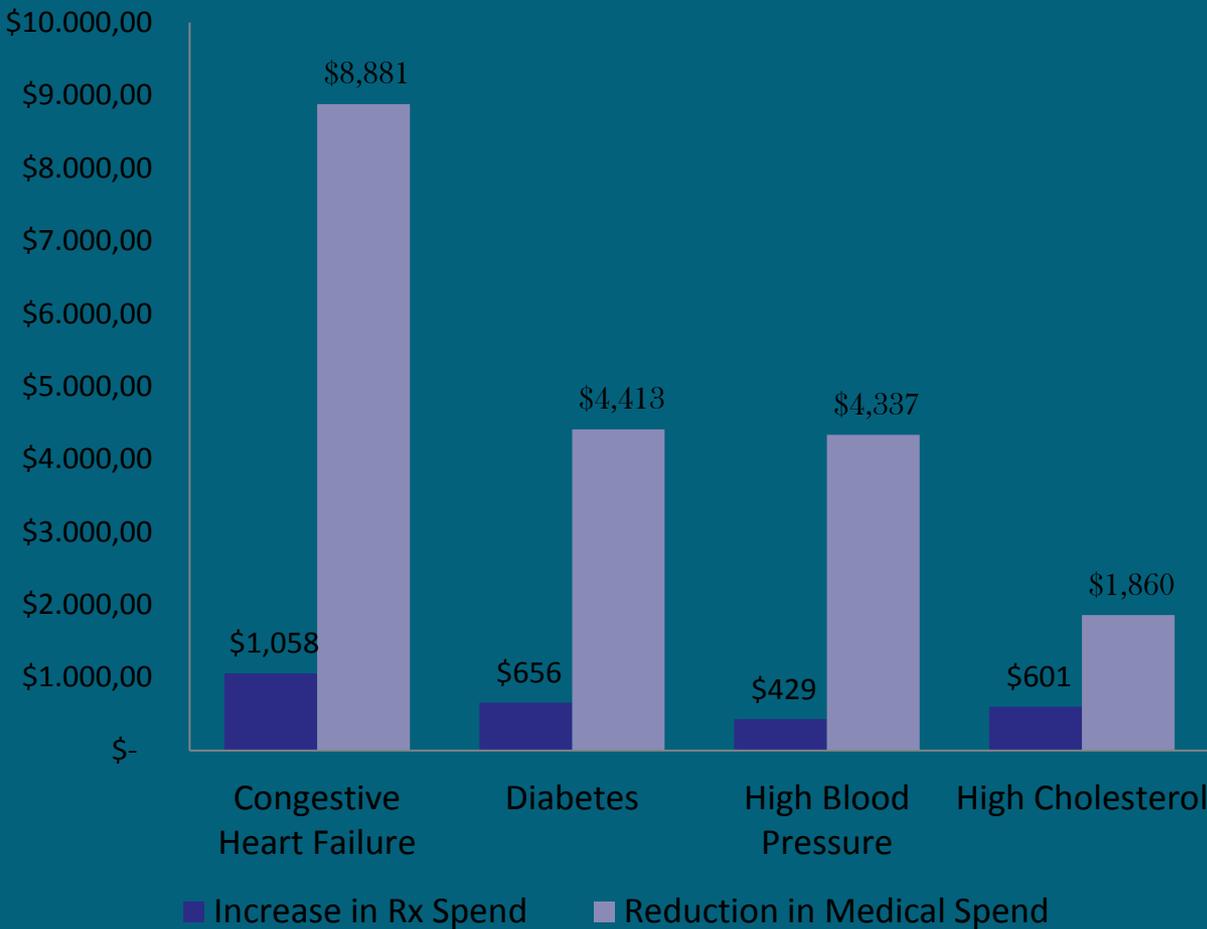
- **Reorientar los servicios hacia la atención de personas con enfermedades crónicas.**
- Ofrecer educación en el automanejo.
- **Modelo de atención centrado en la persona.**
- Entrevista motivacional.
- Intervención breve.

# Adherencia en programa centrado en el paciente (HIV - Helios)



# Gastando poco, se salva un monton

Estudios han demostrado que aumentar el gasto farmacéutico (aumentando la adherencia) resulta en significativa disminucion de las internaciones y menor costo en salud, en mayor medida en mayores de 65.



Benefit to Cost Ratios  
Congestive Heart Failure: 8.4:1  
Diabetes: 6.7:1  
High Blood Pressure: 10.1:1  
High Cholesterol: 3.1:1

# Decálogo Adherencia al Tratamiento



15 de noviembre

Día Mundial de la Adherencia al Tratamiento

1

## ¡¡ADHIÉRETE!!

La salud es responsabilidad del individuo.

Somos cada uno de nosotros los que debemos preocuparnos en su cuidado, fortalecimiento y restablecimiento.

[www.oatobservatorio.com](http://www.oatobservatorio.com)

Cuidar de nuestra salud no solo es bueno y necesario para nosotros, sino que beneficia de manera muy positiva a los que nos rodean y a la sociedad en su conjunto.

2



3

Hay que cuidarse y esmerarse en tener una salud plena.  
Salud plena es vida plena.



4

Debemos en todo momento tener la mejor información sobre nuestra salud.  
La información es salud.



# Decálogo Adherencia al Tratamiento

Los profesionales sanitarios no son responsables de nuestra salud. Son solo nuestros aliados en recuperar y mantener nuestra salud. **Si no colaboramos nada podrían hacer.**



5

**Se debe fomentar el autocuidado** y la mayor autonomía en la toma de decisiones de la salud.



8

**Es adecuado solicitar información a los profesionales sobre nuestras enfermedades y sus tratamientos.** Ellos nos deben informar acerca de donde recabar información.



6



9

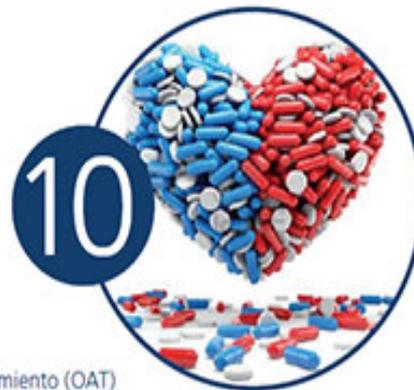
Recuerda que la salud no solo se cuida y restablece a través de la toma de medicación. **Es necesario la adquisición de hábitos saludables, una dieta adecuada y ejercicio físico.**

**Todos debemos buscar hábitos saludables** que nos generen bienestar físico, psíquico y social.



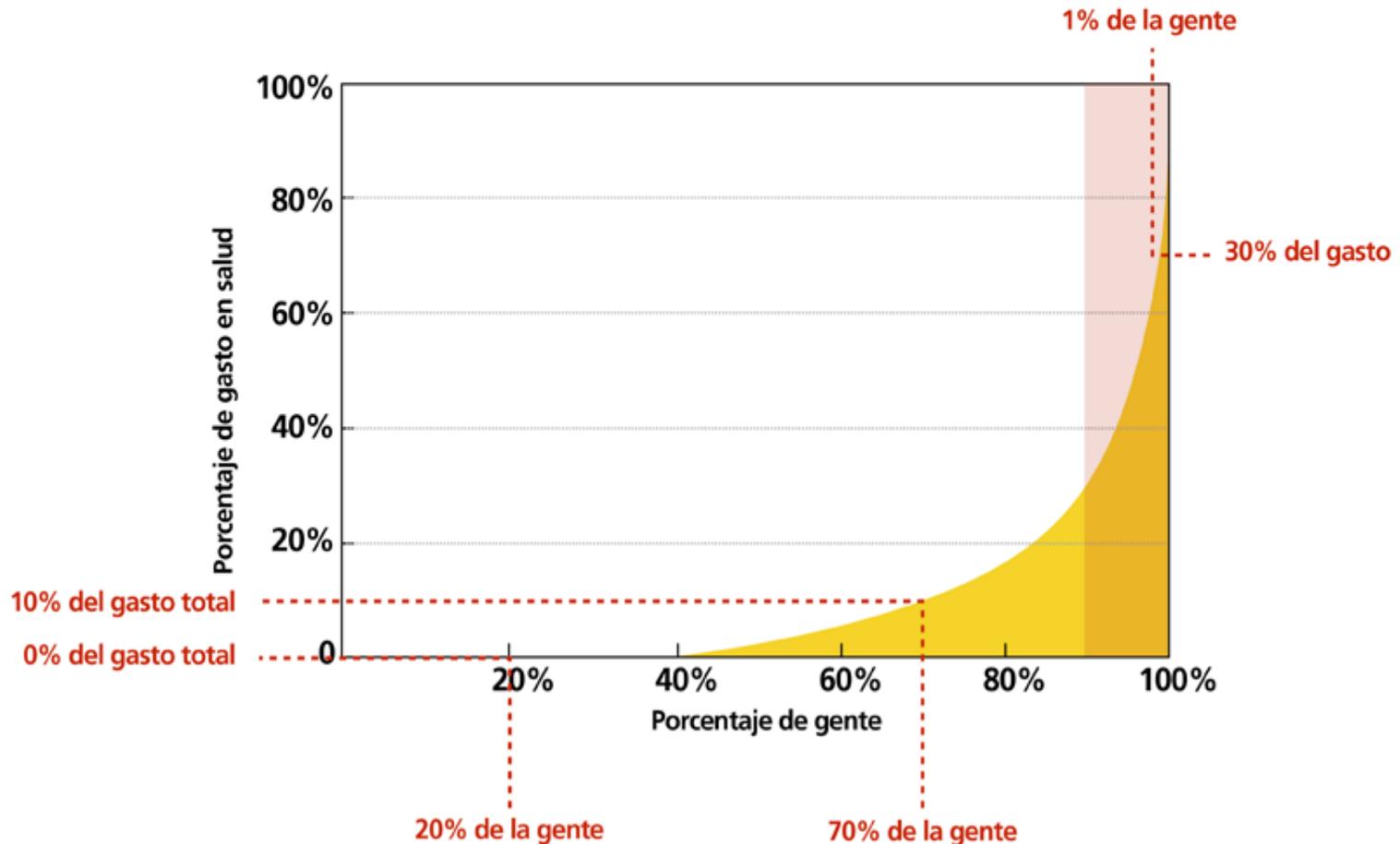
7

**No olvides la toma de tus medicamentos.** Se riguroso y sigue las indicaciones de los profesionales.

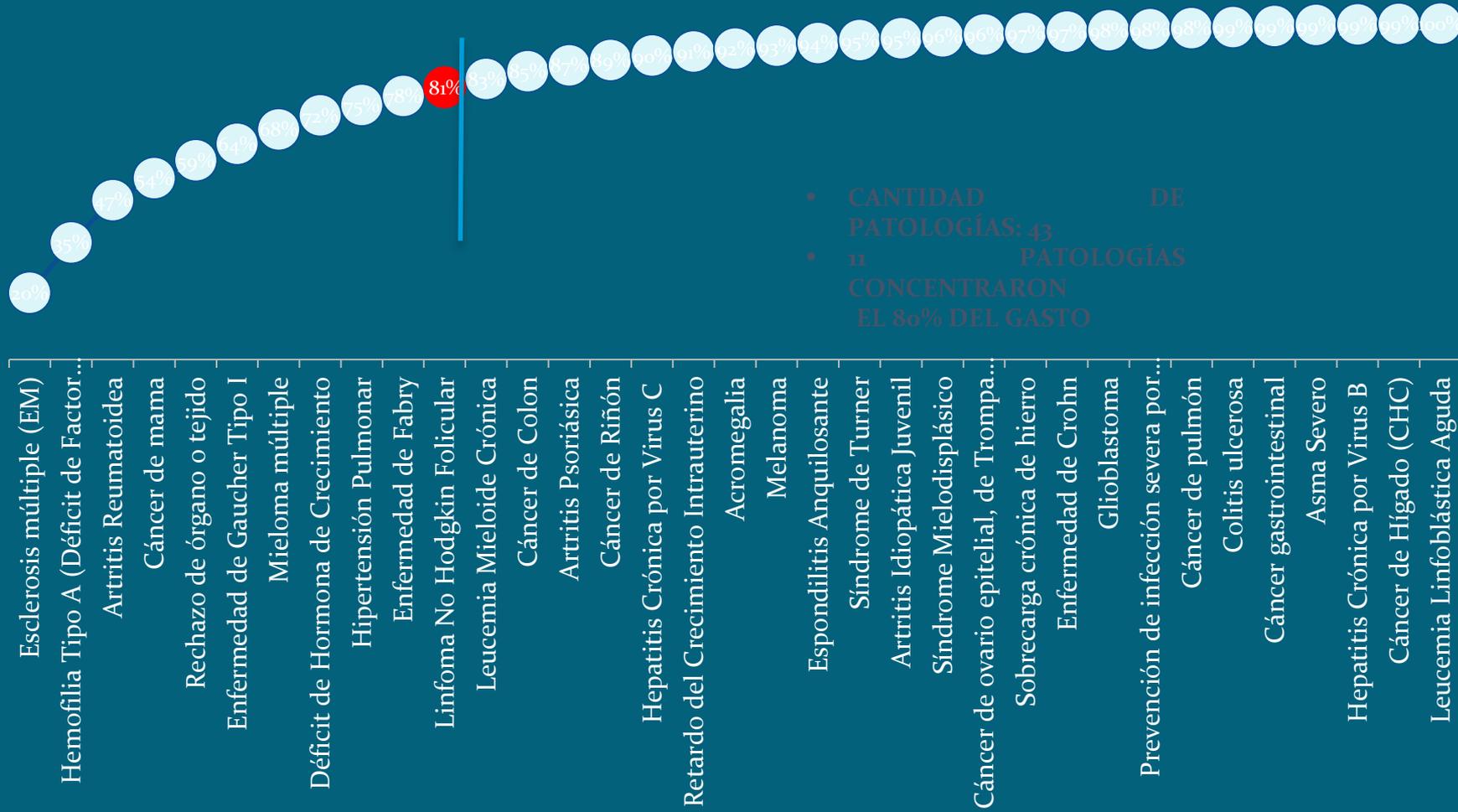


10

# El **10%** de la población consume el **70%** de los gastos



# Concentración del Gasto por Patología



# El costo Humano y Económico de las Enfermedades Crónicas

More than 1 million lives could be saved annually through better treatment and prevention of chronic disease.



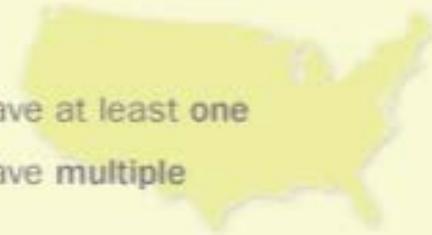
**\$8,600**

mean annual cost  
per person in the US

AMERICANS

191 million have at least one

75 million have multiple



## Costs of **CHRONIC DISEASE** in 2015

ANNUAL COSTS

**\$2.8 trillion**

in medical costs  
and lost productivity

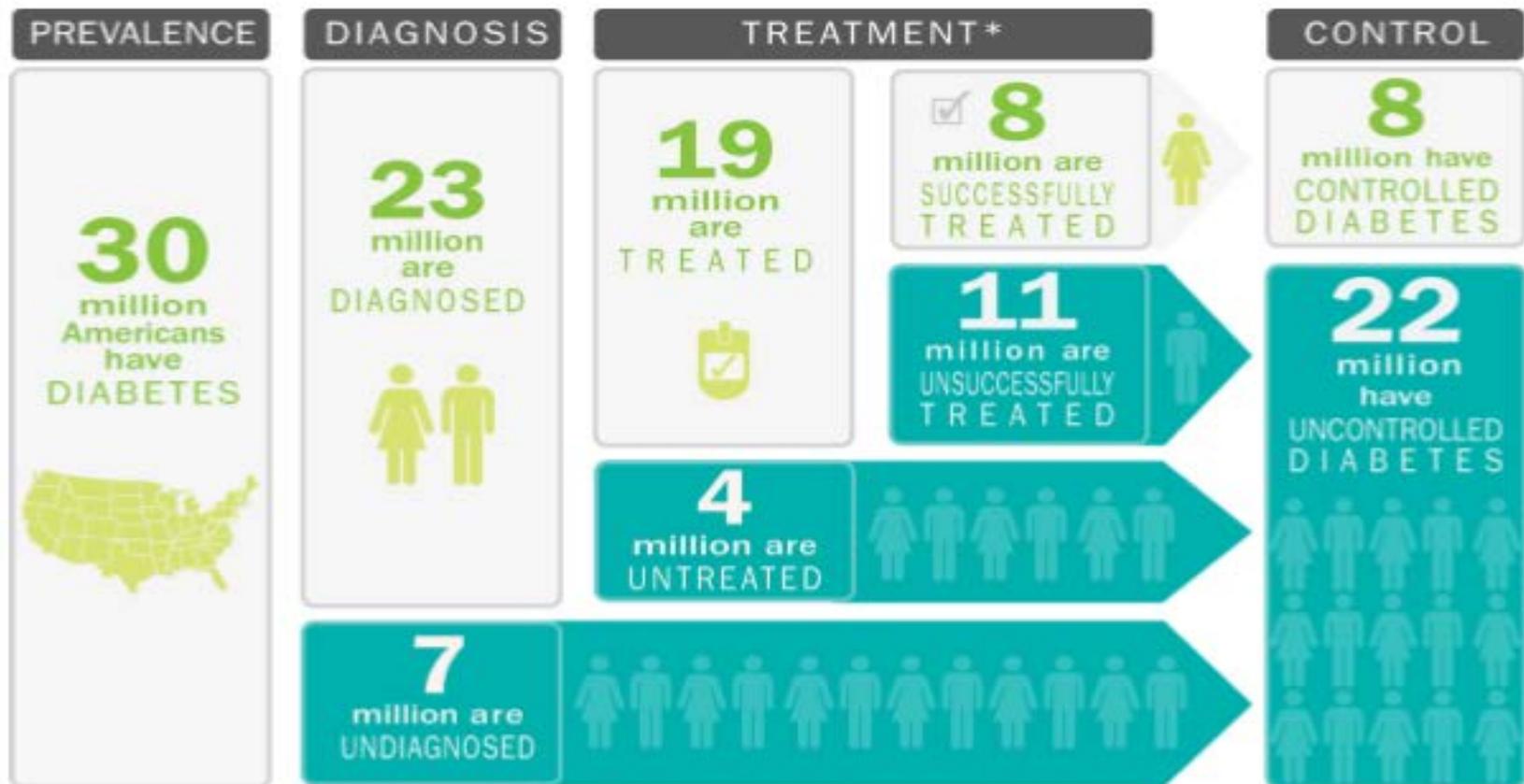


5% of the population accounts for  
**50%** of US health care spending<sup>1</sup>



# Diabetes, ejemplo de subdiagnóstico y subtratamiento

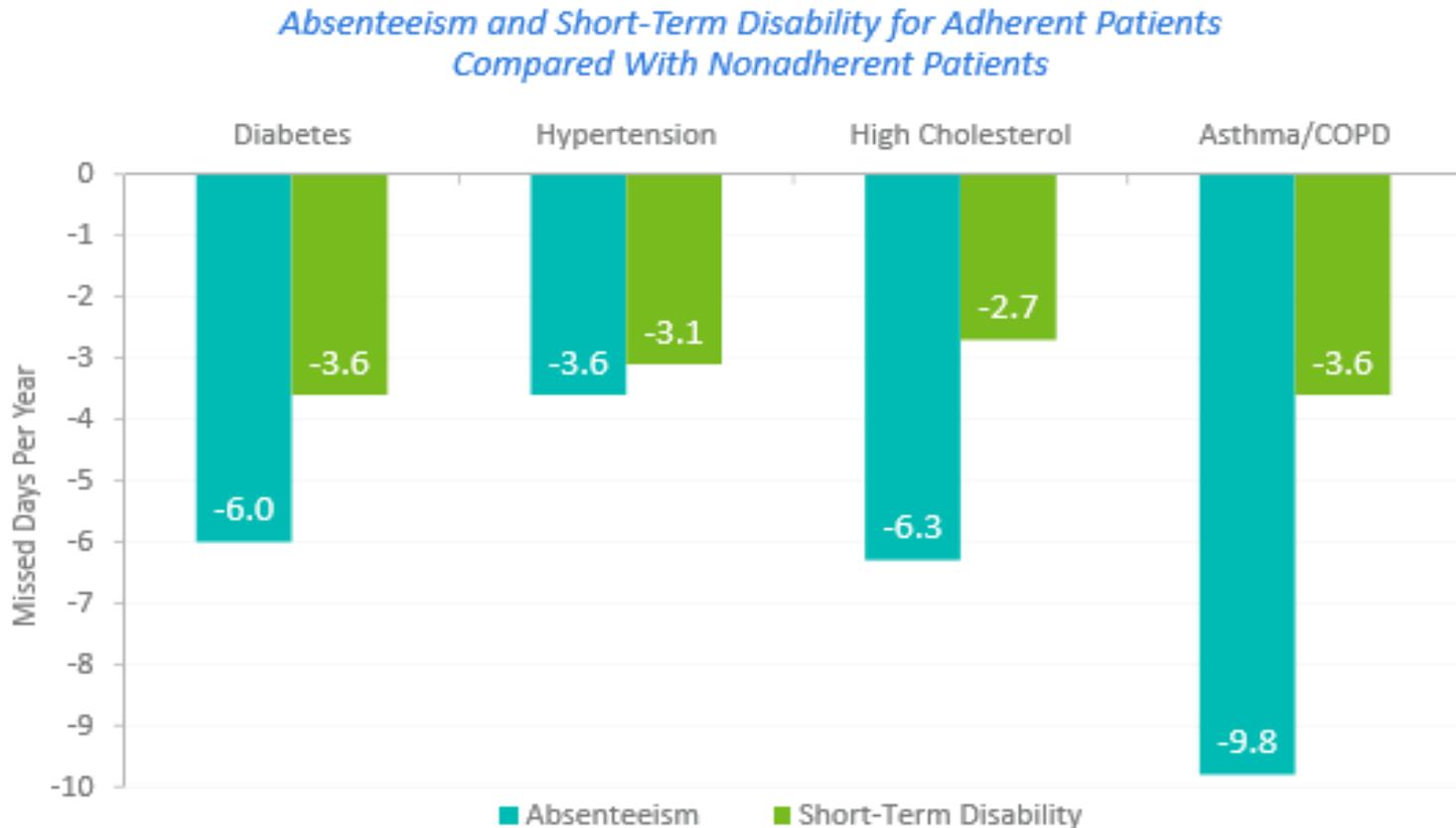
Uncontrolled diabetes can lead to kidney failure, amputation, blindness, and stroke.



\*Treatment includes blood sugar control (medicines, diet, and exercise) and testing to prevent complications.  
Data rounded to whole numbers.

# Mejorar la adherencia, mejora la productividad del trabajador

For workers with asthma/chronic obstructive pulmonary disease (COPD), better medication adherence results in more than \$3,100 in savings on average per worker annually.

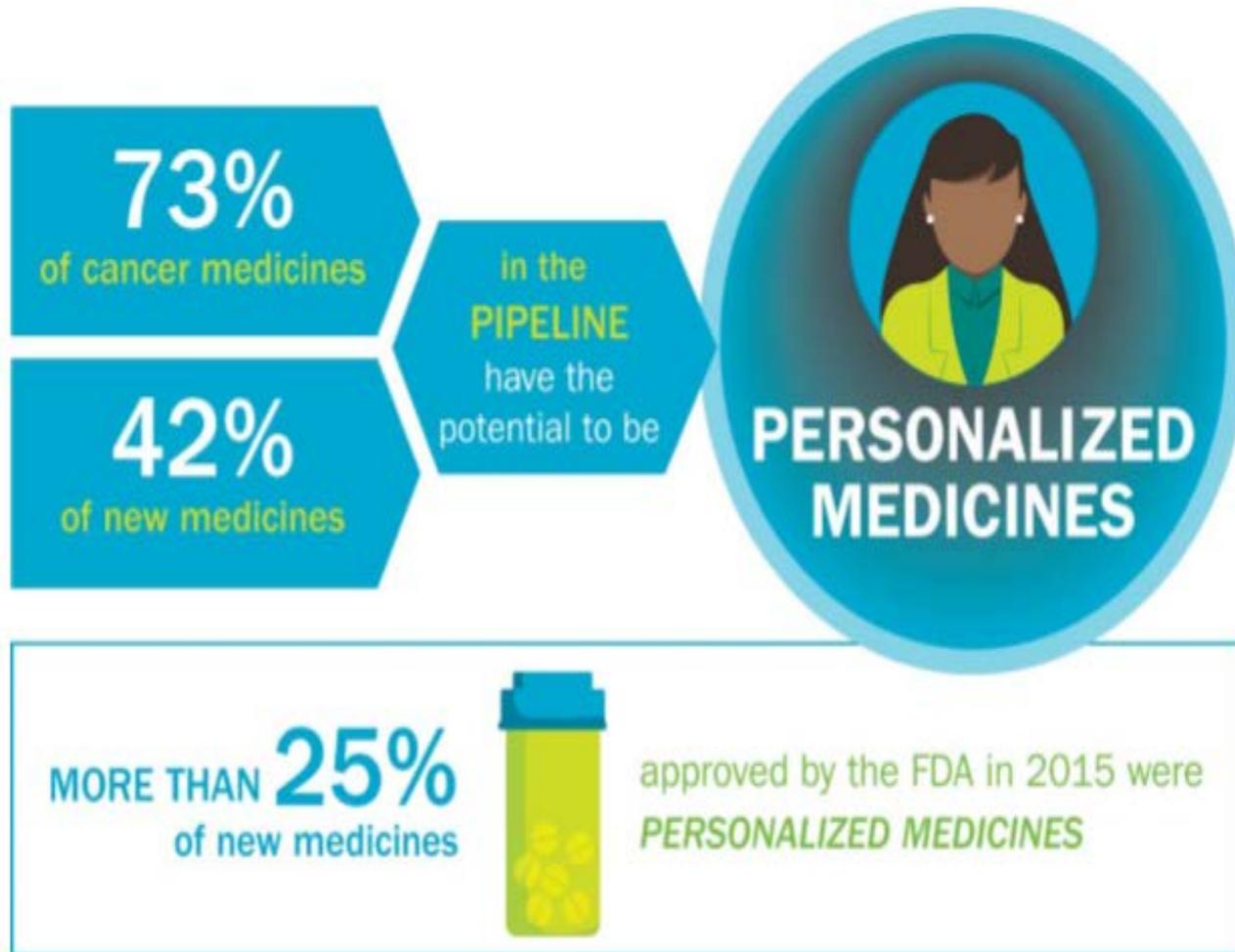


# Incidencia Enfermedades Raras

USA 2016



# Medicina Personalizada

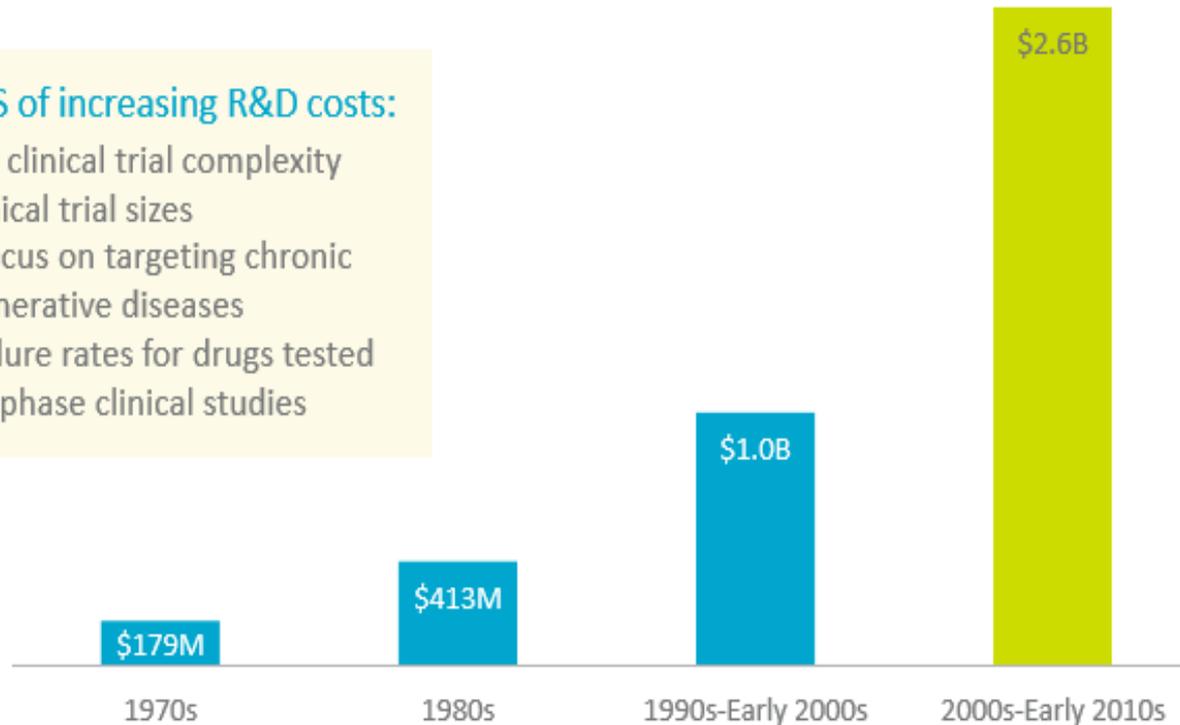


# El costo de investigación de nuevas drogas se ha duplicado en la última década

*Average Cost to Develop One New Approved Drug—Including the Cost of Failures  
(in Constant 2013 Dollars)*

## KEY DRIVERS of increasing R&D costs:

- increased clinical trial complexity
- larger clinical trial sizes
- greater focus on targeting chronic and degenerative diseases
- higher failure rates for drugs tested in earlier-phase clinical studies



\*Previous research by the same author estimated the average R&D costs in the early 2000s at \$1.2 billion in constant 2000 dollars (see DiMasi JA, Grabowski HG. The cost of biopharmaceutical R&D: is biotech different? *Managerial Decis Economics*. 2007;28:469-479). That estimate is based on the same underlying survey as the author's estimates for the 1990s to early 2000s reported here (\$800 million in constant 2000 dollars) but is updated for changes in the cost of capital.

*“Generalmente las personas se convencen más por las razones que descubren ellas mismas, que no por las que les explican los demás”*

**Blaise Pascal (1623-1663)**

**Muchas gracias  
por vuestra atención**