

# Falta de adherencia, ¿enfermedades crónicas a la deriva?

**Lack of adherence, drift in chronic diseases?**

*Señor Editor:*

Con relación al artículo publicado por Carhuallanqui y col. en el volumen 21, número 4, 2010 de la Revista Médica Herediana (1), en el que describe una adherencia de 37% en una enfermedad crónica como la Hipertensión arterial, es preciso hacer algunas reflexiones: En primer lugar, llamar la atención de la tan baja adherencia en nuestro medio, situación que impediría un adecuado control de las enfermedades crónicas y por lo tanto pérdida de oportunidades de cambiar la historia natural de las mismas. En segundo, llamar la atención sobre la adherencia al tratamiento como una tarea obligada a cumplir y debería ser uno de los objetivos de la relación médico-paciente, pues lograr adherencia al tratamiento permitirá no sólo el cumplimiento de la medicación, seguimiento de recomendaciones higiénico-dietéticas y las referidas a la actividad física.

Para lograr la tan deseada adherencia, es necesario de que el médico o la médica establezca un adecuado diagnóstico, eduque a los pacientes con relación a todos los temas concernientes a su enfermedad, diagnóstico, pronóstico, riesgo de sufrir complicaciones a largo plazo, opciones de tratamiento y la reducción del riesgo según las opciones terapéuticas en uso y respeto de sus valores y preferencias (2). Para lograr estos cometidos, es indispensable establecer una relación médico-paciente armónica y empática, centrada en la persona (3).

De este modo, el hallazgo de tan baja adherencia, refleja que los procesos arriba mencionados no están siendo adecuadamente implementados, por lo que se

hace indispensable investigación en este ámbito desde el punto de vista de constatación de este resultado, evaluación de adherencia en otras enfermedades crónicas y evaluación de la misma en diferentes escenarios clínicos, que permita conocer las barreras que impiden una eficiente relación médico-paciente, las causas de esta pobre adherencia y sobre todo establecer mecanismos e intervenciones que permitan mejorarla, pues sin ella, todo el esfuerzo, el conocimiento científico de los médicos, el resultado de la investigación científica no beneficiarán a quienes esta o debería estar dirigida, que son los o las pacientes.

Finalmente, se hacen necesarias estas intervenciones antes de que la epidemia moderna en que se han constituido las enfermedades crónicas (4) produzcan estragos terribles desde el punto de vista de salud pública con sus repercusiones sociales y económicas, situación que podría representar un problema de grandes dimensiones sociales y económicos.

## **Conflictos de interés**

El autor declara no tener conflictos de interés que reportar.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Carhuallanqui R, Diestra-Cabrera G, Tang-Herrera J, Málaga G. Adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes hipertensos atendidos en un hospital general. *Rev Med Hered* 2010; 21(4):197-201.
2. Málaga G, Sánchez A. Medicina basada en la evidencia: Aportes a la práctica médica actual y dificultades para su implementación. *Rev Med Hered* 2009; 20(2): 193-199.

3. León-Barúa R. Medicina centrada en la persona: Perspectivas clínicas. *Rev Med Hered* 2010; 21(3): 109-110.
4. Marín VH. Detener el aumento de las enfermedades

crónicas, la epidemia de todos. *Perspectivas de la salud*. 2008; mar. URL disponible en: [http://www.paho.org/spanish/dd/pin/ePersp001\\_article01.htm](http://www.paho.org/spanish/dd/pin/ePersp001_article01.htm) (Fecha de acceso: abril del 2011)

**Germán Málaga<sup>1</sup>**

---

<sup>1</sup> Investigador Asociado a CRONICAS. Facultad de Medicina Alberto Hurtado. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.