

Escuela Nacional de Salud Pública

Acerca del concepto de adherencia terapéutica

Libertad Martín Alfonso¹

RESUMEN

Se realizó un análisis de las diferentes definiciones que aparecen en la literatura médica y psicológica para referirse al fenómeno de adherencia al tratamiento médico. Se reconoce un conjunto de términos como son: cumplimiento, colaboración, alianza, adhesión y adherencia terapéutica, entre otros, para abordar el mismo aspecto; cuestión que puede conducir a la confusión entre profesionales, investigadores y pacientes. Se discute el modo en que son concebidos y utilizados estos términos, especialmente: cumplimiento del tratamiento y adherencia terapéutica. Finalmente se plantea como el más adecuado, el término adherencia terapéutica, por el sentido psicológico que entraña y se propone un conjunto de momentos necesarios, para que se produzca el proceso de adherencia al tratamiento.

Palabras clave: ADHERENCIA TERAPÉUTICA, CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO, COLABORACIÓN DEL PACIENTE, EFICIENCIA DEL TRATAMIENTO.

INTRODUCCIÓN

En el momento actual el tema del cumplimiento de los tratamientos médicos tiene gran trascendencia y ello es debido a que una serie de conductas de riesgo y problemas de salud requieren, necesariamente, que la persona ponga en práctica las recomendaciones terapéuticas y/o de salud que se le han indicado, lo cual no siempre se realiza correctamente.

Uno de los problemas que enfrenta, el abordaje de este tema es la definición conceptual del fenómeno de cumplimiento o incumplimiento de las prescripciones. En la literatura médica y psicológica se reconoce un conjunto de términos para referirse al mismo aspecto, algunos de ellos aportando matices diferentes, pero sin llegar a un concepto que sea aceptado por todos y empleado de forma habitual por los investigadores y profesionales interesados en el tema.

Por otra parte, la diversidad de conceptualizaciones trae aparejada confusión e incompreensión. No es poco frecuente observar, incluso entre profesionales de la salud, expresiones de duda o desconocimiento al escuchar el término “adherencia terapéutica”, lo que conduce inevitablemente al cuestionamiento acerca del sistema de acciones que estén realizando para lograr la conducta de cumplimiento adecuado de las prescripciones en sus pacientes.

La adherencia terapéutica es un fenómeno complejo, que esta condicionado por múltiples factores de diversa naturaleza. Sin embargo, es un comportamiento humano, modulado por componentes subjetivos, y en esta dimensión debe ser esencialmente comprendido, abordado e investigado.

En el presente trabajo se realiza un análisis de los diferentes términos reportados en la literatura, para referirse a la conducta de cumplimiento de los tratamientos médicos y se propone una posición conceptual que puede ser utilizada, para encaminar la actividad de investigación en este campo.

CONCEPTO Y TÉRMINOS

Encontramos diferentes términos para referirnos a este concepto. En la literatura anglosajona los más utilizados son el de cumplimiento (compliance) y adherencia (adherence), aunque se han propuesto muchos otros como: cooperación, colaboración, alianza terapéutica, seguimiento, obediencia, observancia, adhesión y concordancia.

Si nos referimos, primeramente, al término “cumplimiento”, encontramos que la definición de mayor aceptación es la propuesta por *Haynes*, como “el grado en que la conducta de un paciente, en relación con la toma de medicamentos, el seguimiento de una dieta o la modificación de hábitos de vida, coincide con las instrucciones proporcionadas por el médico o personal sanitario”.¹

Si buscamos el significado del término en nuestro idioma, según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española vemos que se define como: “Acción y efecto de cumplir”, “ejecutar o llevar a efecto”.

En la práctica médica este concepto, suele circunscribirse casi exclusivamente al uso de los medicamentos por parte del paciente, de una forma determinada, pero debe ser considerado como un concepto amplio, que incluye aspectos higiénico-sanitarios, como seguir una dieta, no fumar, realizar ejercicios físicos regularmente, evitar el estrés, no tomar o al menos no abusar del alcohol, usar cinturón de seguridad, realizar visitas médicas periódicas o cumplir con las de seguimiento, programadas como parte del propio tratamiento.

Este término ha sido cuestionado y sobre todo se señala un restringido alcance, en cuanto a la complejidad del fenómeno que pretende abarcar. Concretamente se sugiere que el término “compliance”, suele emplearse para hacer referencia a la obediencia del paciente al seguir las instrucciones y recomendaciones del profesional de la salud y que este tendría un rol pasivo y sumiso, creyendo que el enfermo es incapaz de tomar sus propias decisiones al seguir fielmente las recomendaciones que se le proponen.²

En relación con ella, *Karoly*, considera que se trata de una definición técnica con importantes deficiencias:³

- a) Tiende a ser unidimensional. Las personas son cumplidoras o no cumplidoras, a pesar de las múltiples posibilidades que pueden existir en relación con el cumplimiento.
- b) Está centrada en el profesional de la salud y en un modelo de salud, básicamente autoritario, con tendencia a lograr una estabilidad en la conducta de cumplimiento.
- c) Es reduccionista, sólo tiene en cuenta el aspecto relacional y no considera aspectos subjetivos como por ejemplo, las motivaciones del paciente.

A nuestro modo de ver, con el fin de superar estas limitaciones se introducen otros términos, que tratan de reflejar el mismo concepto, pero aportando elementos diferentes. Así por ejemplo *Blackwell* (citado por *Basterra*), propuso los vocablos adherencia o alianza terapéutica, con objeto de expresar una relación más interactiva entre el profesional sanitario y el paciente.⁴

Asimismo aparece, la discusión acerca del vocablo adherencia, en cuanto a sus implicaciones semánticas para la Lengua Española. Adherencia se define como “convenir en un dictamen o partido utilizando un recurso entablado por la parte contraria”, aquí se le confiere indiscutiblemente un papel al profesional que da la indicación, como la “parte contraria”, lo cual haría depender la conducta del paciente, no sólo de su propia responsabilidad, sino también, de las acciones, efectuadas por el médico, en cuanto a claridad de las indicaciones, uso adecuado de los recursos de la comunicación y tiempo dedicado a este acto, entre otras cosas. Por otro lado la adhesión, se define como “acción y efecto de adherir o adherirse”. Como definición “adhesión”, se refiere a una acción y el de “adherencia” se refiere a una propiedad.

En la literatura, se recoge la definición del término “adherence” dada por *DiMatteo* y *DiNicola* como “una implicación activa y voluntaria del paciente en un curso de comportamiento aceptado de mutuo acuerdo con el fin de producir un resultado terapéutico deseado,”² la que a nuestro juicio representa un considerable

avance en la comprensión de la naturaleza psicológica del problema discutido.

Los vocablos alianza, colaboración, cooperación y adherencia parecen permitir una mayor participación del paciente en la toma de decisiones que afectan a su propia salud. Se supone que el paciente se adhiere a un plan con el que está de acuerdo y en cuya elaboración ha podido contribuir o, al menos, ha aceptado la importancia de realizar acciones concretas que se incluyen en el programa a poner en práctica, de ese modo involucraría una consideración activa de la persona.

Sin embargo, los términos cumplimiento o incumplimiento siguen siendo los más utilizados en la práctica médico farmacéutica,⁴ además es muy frecuente encontrar el uso de cumplimiento y adherencia indistintamente y como sinónimos.²

Los autores interesados en este tema se adhieren a uno u otro término *Friedman y DiMatteo*, prefieren hablar de “cooperación” para enfatizar la naturaleza bilateral de las interacciones profesional de la salud-enfermo.⁵ Algunos se deciden por el término cumplimiento como *Rodríguez Marin*,⁶ otros consideran que el cumplimiento es una parte de la adherencia terapéutica, entre ellos *Maciá y Méndez*,⁷ y *V. Ferrer* emplea indistintamente los conceptos de “cumplimiento o adherencia terapéutica”.

Según *Ferrer*, en nuestro idioma ninguno de los términos parece recoger exactamente el sentido que se pretende en cuanto a ajuste a las prescripciones del profesional de la salud y simultáneamente, implicación activa del paciente a estas y parece necesario dedicar a este tema cierta reflexión con vistas a lograr una denominación de consenso que posteriormente sea empleada de forma habitual, evitando confusiones al respecto, desconocimiento e incomprensión.

REFLEXIÓN

Consideramos adecuado analizar el hecho que nos ocupa como una conducta compleja, que se desarrolla en la interacción del enfermo y los agentes de salud, aunque no existe consenso respecto a los componentes de la conducta de cumplimiento o adhesión, ni en las condiciones que la explican.⁸

El adecuado cumplimiento de cualquier prescripción terapéutica, involucra realizar una serie de tareas que requieren: saber qué hacer cómo hacer y cuándo hacer. El paciente debe disponer de una serie de habilidades con diferente grado de complejidad.⁸ Por otro lado, es importante conseguir que los pacientes adquieran y mantengan a lo largo del tiempo un hábito de adhesión estricto a los medicamentos y al cumplimiento de todas las indicaciones.⁹

Como ya comentamos, la adhesión al tratamiento es un asunto comportamental, en tanto depende de la conducta del paciente pero también se relaciona estrechamente con la conducta del médico, al menos en la medida en que este ofrezca verbalmente las instrucciones con la claridad requerida, se asegure de su comprensión y dedique a esto todo su tiempo.

Por otro lado, la adherencia terapéutica hace referencia, no a una sola conducta, sino a un conjunto de conductas, entre las que se incluyen aceptar formar parte de un plan o programa de tratamiento, poner en práctica de manera continuada las indicaciones de este, evitar comportamientos de riesgo, incorporar al estilo de vida conductas saludables.¹⁰

Nosotros consideramos que es adherencia terapéutica, el término más adecuado, dentro de los propuestos hasta el momento por el sentido psicológico que este entraña y la definimos como una conducta compleja que consta de una combinación de aspectos propiamente conductuales, unidos a otros relacionales y volitivos que conducen a la participación y comprensión del tratamiento por parte del paciente y del plan para su

cumplimiento, de manera conjunta con el profesional de la salud, y la consiguiente respuesta modulada por una búsqueda activa y consciente de recursos para lograr el resultado esperado.

Proponemos que para que se produzca la adhesión al tratamiento es necesario que se vislumbren en este proceso los momentos siguientes:

- a) Aceptación convenida del tratamiento, entre el paciente y su médico, entendida como la relación de colaboración establecida entre médico y paciente, con vistas a elaborar la estrategia comportamental que garantiza el cumplimiento y la aceptación de esta por ambos.
- b) Cumplimiento del tratamiento. Medida en que la persona ejecuta todas las prescripciones médicas indicadas por el terapeuta.
- c) Participación activa en el cumplimiento. Grado de participación del paciente en la búsqueda de estrategias para garantizar el cumplimiento.
- d) Carácter voluntario de las acciones para el cumplimiento, entendido como la medida en que la persona participa en la ejecución de las acciones realizando los esfuerzos necesarios para garantizar el cumplimiento de las prescripciones.

Quizás en el futuro sea necesario, recurrir a otras formas de conceptuar el problema de la adhesión terapéutica, pero en estos momentos no se cuenta con herramientas teóricas y metodológicas claramente establecidas para hacerlo, sin embargo la práctica médica impone la necesidad de su abordaje, su investigación y la solución de las dificultades que en este terreno se presentan.

SUMMARY

An analysis was made of the various definitions that are included in medical and psychological literature regarding the adherence to medical treatment. The paper pointed out a set of terms that deal with the same aspect such as compliance, cooperation, alliance, adhesion and adherence to treatment, which may cause confusion among professionals, researchers and patients. The way in which these terms are considered and used, particularly compliance with and adherence to treatment were discussed. Finally, it is stated that the most appropriate term is adherence to treatment because of its psychological sense. The paper discussed those steps that are necessary for the process of adherence to treatment.

Key words: ADHERENCE TO TREATMENT, COMPLIANCE WITH TREATMENT, PATIENT COOPERATION, TREATMENT EFFICIENCY.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Haynes RB. Introduction. En: Haynes RB, Taylor DW, Sackett DL, eds. Compliance in health care Baltimore: John Hopkins University Press; 1979. p. 1-7
2. Ferrer VA. Adherencia o cumplimiento de las prescripciones terapéuticas. Conceptos y factores implicados. Rev Psicol Salud 1995; 7(1):35-61.
3. Karoly P. Enlarging the scope of the compliance construct toward developmental and motivational relevance. En: Krasnegor NA, Epstein L, Bennett-Johnson S, Yaffe SJ, eds. Developmental aspect of health compliance. Hillsdale: LEA; 1993.p. 11-27.
4. Basterra Gabarró M. El cumplimiento terapéutico. Pharmaceutical Care 1999; 1:97-106.
5. Friedman HS, DiMatteo MR. Adherence and practitioner patient relationship. En: Friedman HS, DiMatteo MR, eds. Health Psychology. New York: Prentice Hall; 1989.p. 68-100.
6. Rodríguez Marin J. Efectos de la interacción entre el profesional sanitario y el paciente. Satisfacción del paciente. Cumplimiento de las prescripciones terapéuticas. En: Rodríguez Marin J, ed Psicología Social de la Salud. Madrid. Síntesis; 1995.p.151-60.
7. Macia D, Méndez FX. Evaluación de la adherencia al tratamiento. En: Buela-Casal G, Caballo VE,

Sierra JC, eds. Manual de Evaluación en Psicología Clínica y de la Salud. Madrid: Siglo XXI;1996.

8. Amigó I, Fernández C, Pérez M. La adhesión a los tratamientos terapéuticos. En Amigó I, ed. Manual de Psicología de la Salud. Madrid: Pirámide; 1998. p.229-70.
9. Bayés R. Aspectos psicológicos de la adherencia terapéutica. En: Yubero S, Larrañaga E, eds. SIDA: una visión, multidisciplinar. La Mancha: Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha; 2000. p. 95-103.
10. Zaldívar D. Adherencia terapéutica y modelos explicativos. Salud para la vida. 2003. Disponible en: www.infomed.sld.cu, [4 abril 2003].

Recibido: 5 de febrero de 2004. Aprobado: 12 de abril de 2004.

Libertad Martín Alfonso. Escuela Nacional de Salud Pública. Calle I No. 202 entre 11 y Línea. Vedado. Ciudad de La Habana.

¹ **Máster en Psicología de la Salud. Profesora Auxiliar.**

[Índice Anterior](#) [Siguiete](#)