

Adherencia a los medicamentos: un problema en busca de un relato

Michele Catanzaro

En la película *Biutiful* (Alejandro González Iñárritu, 2010), Javier Bardem interpreta a Uxbal, un hombre que sufre cáncer de próstata en Barcelona, en un contexto muy duro. Uxbal malvive gracias a la explotación de inmigrantes y a su capacidad de hablar con los muertos. Desde la penuria, tiene que cuidar de dos hijos, tras la separación de su mujer alcohólica. A la vez, acarrea el trauma de la pérdida de su padre, un exiliado de la dictadura franquista que falleció antes de que él naciera.

En la película, Uxbal se niega a seguir una terapia contra el cáncer. ¿Qué le lleva a una decisión tan autodestructiva? La madeja de problemas que le envuelve es una muestra de los factores que influyen en la renuncia a la medicación. Historias como la de *Biutiful* podrían servir para construir un relato público sobre la adherencia a los medicamentos; un problema de salud de calado, que sin embargo tiene escasa presencia en el debate social.

La complejidad de la cuestión, junto con el reto de comunicarla de forma eficaz, se hicieron patentes en el debate «Retos y estrategias en la adherencia a los medicamentos», organizado por la Fundación Dr. Antoni Esteve el 26 de noviembre de 2024 en el Centre Esther Koplowitz, en Barcelona. El debate reunió a tres representantes de la variedad de actores implicados en el asunto: María Olatz Ibarra Barrueta, de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria; Mireia Massot Mesquida, de la Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria; y Tomás Fajardo Sarret, de la Plataforma de Organizaciones de Pacientes.

La mesa coincidió en que hay una brecha entre la visibilidad del problema y su relevancia. La adherencia (el proceso en el que el paciente toma la medicación como se le ha prescrito) no se asocia con *hashtags* populares en redes sociales ni abre las secciones de salud de los periódicos (al contrario que otros temas, desde las terapias

innovadoras hasta la salud mental); sin embargo, es un problema de primera magnitud.

En España, el 50% de los pacientes crónicos no son adherentes a los tratamientos, según la Encuesta sobre Adherencia Terapéutica en España (2016), lo que representa un problema de salud y también económico. Solo en las enfermedades cardiovasculares, una mejora en la adherencia del 10% implicaría evitar más de 8700 muertes y hasta 7650 eventos cardiovasculares, con un gasto sanitario directo evitable de 75 millones de euros.

Además de importante, la adherencia es un asunto fascinante, en el cual se mezclan numerosos factores complejos; entre ellos, el envejecimiento de la población, la polimedición (en atención primaria, hasta el 40% de los pacientes pluripatológicos presentan tres o más enfermedades crónicas, y de estos, el 94% están polimedcados) e incluso la creencia de que la alimentación puede reemplazar a los fármacos. La mesa

coincidió en que se trata de un problema «holístico», en el cual entran en juego no solo el estado físico del paciente, sino también su dimensión intelectual, emocional y espiritual. Frente a ello, la solución va mucho más allá del pastillero, sea el mecánico de toda la vida o su versión en formato de aplicación digital.

En resumen, se trata de un problema grave, que tiene todos los ingredientes para ser de interés público y, en cambio, no lo es tanto. Entonces, ¿qué se puede hacer para amplificar su presencia en el debate social? ¿Qué clase de historias hay que contar para sensibilizar sobre este tema? ¿Cómo hay que hablar de ello para que se entienda?

Quizás un punto de partida sería estudiar las narrativas existentes sobre la adherencia (como la de *Biutiful* y quizás también alguna más luminosa) para ver qué elementos las componen y cuáles faltan. Encontrar más historias concretas (reales o ficticias) que articulen el problema sería un primer paso para divulgarlo.

Otra cuestión importante es el nombre. Entre las palabras que describen las diversas vertientes del problema (adherencia, cumplimiento, persistencia), quizás «adherencia» sea la mejor desde un punto de vista comunicativo, porque otorga protagonismo a los pacientes. Sin embargo, no deja de ser un poco oscura para los no iniciados. Sería útil encontrar metáforas más cercanas y familiares para describir el asunto, que vehiculen lo absurdo que es tener un remedio a mano y no usarlo. Estas metáforas serían el corazón de un buen relato sobre la adherencia.

Finalmente, la adherencia se presta particularmente bien a los abordajes más innovadores en la comunicación de la ciencia y la salud, que implican procesos de cocreación. Estas son dinámicas en las cuales una variedad de agentes (médicos, pacientes, investigadores, gestores, farmacéuticos, etc.) son implicados en el diseño de soluciones a determinados problemas, con el objetivo de

obtener resultados inclusivos y sostenibles. Procesos de este tipo podrían perfilar mejor la comunicación sobre la adherencia e incluso iluminar dimensiones escondidas del problema.

En cualquier caso, abordar la adherencia no es solo cuestión de montar una buena campaña de comunicación. En primer lugar, la mesa coincidió en la importancia de entender y medir mejor el fenómeno. Un mejor conocimiento es esencial para perfilar una mejor comunicación.

En segundo lugar, una mejora de la adherencia no se obtendrá sin encarar algunos de los temas sensibles de la práctica médica actuales: desde la excesiva medicalización hasta el paternalismo. El debate dejó claro que hace falta trabajar de forma individualizada con cada paciente, informarle, hablar de sus expectativas y alcanzar pactos realistas. Sin un giro hacia una medicina más humana, será difícil encontrar soluciones. Y en este giro también va a ser esencial la comunicación.