

Hoja para detectar el abandono del tratamiento

Qué preguntar en cada visita: cuántas pastillas quedan, qué dejó de tomar y por qué (coste, efectos adversos, no entendió para qué era), con la revisión de la polifarmacia.

PACIENTE

FECHA DE LA VISITA

QUIÉN PREGUNTA

Fármaco y dosis	Pastillas que quedan	Lo dejó	Por qué				Notas
			Coste	Efectos adversos	No entendió para qué era	Otro motivo	
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		
		☐	☐	☐	☐		

REVISIÓN DE LA POLIFARMACIA ☐ Hecha

LO QUE DICE LA GUÍA ESC 2026

- I B2** Intervenciones multidisciplinares para mejorar la adherencia, con evaluación de la alfabetización en salud y revisión de la polifarmacia.
- I A** Educación sobre la enfermedad y estrategias de autocuidado.
- I B1** Un programa multidisciplinar de manejo de la insuficiencia cardiaca, para reducir el riesgo de hospitalización y muerte.

POR QUÉ SE ABANDONA EL TRATAMIENTO, SEGÚN LA GUÍA

La falta de adherencia al tratamiento médico fundamental puede tener varias causas. Pueden contribuir factores del paciente, como los efectos adversos, las interacciones farmacológicas, las dificultades económicas, los problemas psicosociales o una baja alfabetización en salud, y no debe descuidarse la retirada inapropiada del tratamiento desde la propia asistencia sanitaria. En general, una enfermedad intercurrente o una infección sin compromiso hemodinámico no deben llevar a bajar la dosis ni a retirar el tratamiento médico fundamental; la hipotensión asintomática o tolerable tampoco, aunque puede requerir una revisión del diurético.

Clase y nivel: registro de recomendaciones de la guía interactiva de CardioTeca (R-113, R-112, R-111). El párrafo, del apartado 6.1.6 de la guía (texto de la guía, sin clase ni nivel).

Se rellena en el ordenador (Adobe Acrobat Reader, el visor del navegador o el del móvil) o a mano, impresa. CardioTeca no recibe ni guarda nada de lo que se escribe en ella.