

Adherencia a medicamentos: Cinco estrategias para promoverla en la consulta médica

Carolyn Rodríguez, PharmD

Vicepresidenta Ejecutiva de Farmacia, MCS

La falta de adherencia terapéutica constituye un importante problema de salud pública. Según las investigaciones, más del 50% de las personas con una enfermedad crónica no cumplen con su tratamiento. Aunque al final son los pacientes quienes deciden llevar a cabo esta conducta, los profesionales de la salud tienen un rol importante en esta decisión. A continuación, se discuten varios consejos prácticos y recursos para ayudar a mejorar esta situación.

Identificar y evaluar incumplimiento

- Considerar la adherencia al medicamento como un "signo vital" que debe verificarse en cada interacción con el paciente;
- Hacer a los pacientes **preguntas** abiertas y libres de culpa, como: "¿Cómo toma cada uno de sus medicamentos?", "¿los toma según recetados?"; y
- Usar **módulos interactivos** para ayudar a los pacientes y al personal a identificar problemas de adherencia y estrategias para mejorarla.

Optimizar terapia

- Evaluar los medicamentos al asesorar al paciente, ya sea en la revisión de utilización de medicamentos (DUR) o luego de una hospitalización;
- Sincronizar las citas médicas de seguimiento con la cantidad y duración de las repeticiones de los medicamentos. La ley de Farmacia de Puerto Rico (Art. 5.02; 247-2004) permite despachar una receta de medicamento no controlado, incluyendo repeticiones, hasta 12 meses después de la fecha de la receta; y
- Para elegir las terapias accesibles a los pacientes, es bueno estar familiarizados con los formularios de medicamentos recetados.

Ayudar al paciente a recordar

- **Minimizar** los medicamentos que toma un paciente. Puede usar productos combinados, omitir duplicados o aquellos con baja relación riesgo/beneficio; y

- **Simplificar** el régimen de dosis. La adherencia puede mejorar con dosis una vez al día. También los medicamentos de una vez al día con una duración prolongada de acción o de vida media pueden evitar que el paciente olvide las dosis.

Comunicación efectiva con el paciente

- Preguntarle al paciente su opinión sobre su medicación, si cree que funciona o que es dañina; y
- Evitar la jerga médica y usar palabras sencillas y cotidianas según el nivel de información del paciente.

Educar al paciente

- Pedir al paciente que **repita** o que "enseñe de nuevo" lo que se le explicó, para confirmar que entendió; y
- Usar un "**enfoco positivo**": por ejemplo, se puede decir que 1 de 100 pacientes experimenta un efecto secundario, pero también podemos compartir que 99 de cada 100 pacientes no lo experimentan.

Al hablar de adherencia a medicamentos en la consulta médica, es importante promover la toma de decisiones compartida y considerar los valores y preferencias del paciente. Cuando los pacientes se involucran en este proceso, es más probable que cumplan con su terapia y que estén más satisfechos. No debemos perder de vista nuestra meta: que los pacientes se comprometan con el tratamiento para evitar complicaciones y para que alcancen una mejor calidad de vida. 

Referencias

- Brown MT, Bussell JK. Mayo Clin Proc; 2011; 86:304-14.
- Claxton A, et al. Clin Ther; 2001; 23:1296-310.
- Gerbino PP, Shoheiber O. Am J Health Syst Pharm; 2007; 64:1279-83.
- O'Connor PJ. Arch Intern Med; 2006; 166:1802-4.
- Glynn L, Fahey T. BMJ Clin Evid; 2011; 4:220.
- National Council on Patient Information and Education. The adherence action agenda. 2013 (10). <http://www.bemedicinesmart.org/report.html>.
- Elliott HL, Elawad M, et al. J Hypertens; 2002; 20:333-8.
- Kaplan EM. J Clin Psychiatry; 1997; 58(Suppl 7):31-5.
- Osterberg L, Balachka T. NEJM; 2005; 353:487-97.