

Importancia del Consejo farmacéutico en el cumplimiento terapéutico del anciano III

Incumplimiento terapéutico es cuando el paciente no adhiere al tratamiento por olvidos, decisiones personales generando un fracaso en el proceso de curación o control de la enfermedad que el médico desconoce pero que según la patología pone en riesgo o afecta la vida del paciente.

Tipos de incumplimiento terapéutico

1. Según sea conciente o inconciente:
 - **Voluntario o intencionado** es el más frecuente y puede tener numerosas causas, creer que la medicación no es suficiente o le va a provocar reacciones adversas. Es común que la lectura de los prospectos y al no consulta por ejemplo al farmacéutico por parte del paciente hagan que le parezca que la medicación le va a hacer mal no la tome o la tome en forma inadecuada. Otras veces, la falta de dinero hace que o bien decida la toma de dosis menores o espere a contar con el mismo para adquirir el medicamento.
 - **Involuntario o no intencionado** que sucede por olvido de la toma de la medicación, por errores en la interpretación de las instrucciones dadas. Si la indicación es día por medio y no se le ordena la misma es probable que confunda hora o día de toma, a veces se le indica la suspensiones un principio activo y el reemplazo por otro y al no interpretar toma ambos en forma conjunta con el aumento de efecto que puede ocasionar una descompensación por mala interpretación del tratamiento
 - **Razonado** La alteración voluntaria por parte del paciente de la terapia prescrita habitualmente disminuyendo la dosis para no sufrir consecuencias adversas para la salud que podría derivarse de la toma. Esto también surge por mala interpretación de la lectura de prospectos sin asesoramiento del farmacéutico o por experiencias previas con el mismo principio activo no comunicado al profesional tratante.
2. Según la causa

Incumplimiento primario

- **Que el paciente no adquiere el medicamento** por lo que no inicia nunca el tratamiento. Es común que esto suceda sobretodo cuando el valor del medicamento sobrepasa el poder adquisitivo del paciente o éste no tiene confianza en el médico que lo prescribió.

Incumplimiento secundario

- **Que adquiere el medicamento pero retrasa el comienzo de la toma.** Lo compra pero demora un tiempo para tomarlo porque piensa que puede generar un efecto adverso y si se va de vacaciones quiere estar en su casa para poder consultar a tiempo en caso de que suceda. Porque tiene una fiesta y no quiere sentirse mal si el medicamento genera efecto adverso. O simplemente porque quiere consultar con algún hijo si está bien lo que el recetaron y lo toma o no.
- **Que retrase la adquisición y por ello el inicio de la toma.** Es común en los pacientes de bajo poder adquisitivo esperan tener el dinero para adquirirlo sobretodo si concurren a la consulta a mediados de mes pero luego que lo compran inician el cumplimiento aunque tardío.
- **Que comience el tratamiento y lo abandone total o parcialmente antes de la finalización.** Muchas veces, sobretodo en caso de antibióticos y en particular en crónicos de enfermedades asintomáticos, empiezan el tratamiento al sentirse bien lo dejan creyendo que ya se curaron. Un ejemplo muy común son hipertensos a los que no se les explica claramente que deben tomar la medicación por el resto de su vida. Cuando llega el verano en vez de regular la

dosis o aumentar levemente el consumo de sal terminan suspendiendo al toma de los medicamentos porque su presión arterial es baja y luego en invierno no retoman la misma. Estas decisiones nunca la realizan con consentimiento ni médico ni farmacéutico es una decisión unilateral del paciente.

- **Que inicie el tratamiento y lo lleve a cabo en forma incorrecta.** Los motivos de este incumplimiento son varios: no entendieron la indicación, se toma un comprimido y medio pero no se indica en que horarios o bien son tantos medicamentos que no se le hace escribir en un papel al paciente en forma clara como debe distribuirlo durante el día.

¿Cuándo el paciente no incumple?

Para evitarlo lo ideal es que se considere:

a. Tener un plan menos complejo

1. Reducir número de medicamento. De ser posible.
2. Asociar tomas con hechos cotidianos. Desayuno, almuerzo, merienda y cena.
3. Atender características del paciente. Si el paciente vive sólo la farmacia debería contar con algún sistema que bajo consentimiento firmado permita la colaboración en el armado semanal de la medicación del mismo y / o concurrencia de los profesionales o como muchos hospitales privados realizan en Argentina en su cartilla de pacientes crónicos que les envían a tiempo la medicación adomicilio para asegurar que los tome siempre, aunque a este sistema le falta la supervisión adecuada. Pues ningún profesional concurre al domicilio para controlar si el efecto que la medicación está produciendo es el esperado o debe derivarse al médico para que la reformule, si el paciente está tomando realmente la medicación o acumulando lo que se le envía en un botiquín, que otra medicación toma concomitantemente.

Para cambios de estilos de vida debe tener un objetivo y ser educativo. Rol importante que puede realizar el farmacéutico desde su farmacia para acompañar al paciente geronte.

- b. Información adecuada a cada paciente sobre su enfermedad, riesgos y beneficios del tratamiento.** Hacerles tomar conciencia a los pacientes crónicos que sus dolencias no se resolverán pero que si no toman la medicación se agravan
- c. Conseguir acuerdos terapéuticos basados en auto responsabilidad.**
- d. Búsqueda de apoyo familiar.** Solicitar que concurra a la próxima visita a la farmacia en compañía de un hijo o nieto para conversar con ellos
- e. Control y seguimiento del grado de tratamiento para favorecer el cumplimiento**

Los farmacéuticos tenemos mucho camino aun que andar en cuanto a la Atención farmacéutica, la cuantificación del beneficio pero sobre todo ya que siempre nos ocupamos de los crónicos hagámoslo sobre los de mayor edad que son quienes presentan multicronicidades que complican tanto al vida cotidiana como al ingesta de los medicamentos que se les prescriben.

Graciela Azucena Luraschi

Farmacéutica

Vicepresidenta de la Sección Segunda de Farmacéuticos del Colegio Oficial de Farmacéutico de la Capital Federal Buenos Aires Argentina

Docente de Universidad John F Kennedy en la materia Seminarios II y Universidad Maimónides en las materias Información de medicamentos y Administración y economía de Buenos Aires