

7. PROMOCIÓN Y MONITOREO DE LA ADHERENCIA

La terapia antirretroviral no debe ser comenzada hasta que los objetivos del tratamiento y la necesidad de una adecuada adherencia sean compartidos, entendidos y aceptados por el paciente.

Debido a que el éxito a largo plazo de la terapia antirretroviral es altamente dependiente de la capacidad de los pacientes para tomar los medicamentos de forma correcta, los sistemas de salud deben desarrollar y promover programas para monitorizar y apoyar la adherencia.

La terapia antirretroviral no debe ser comenzada hasta que los objetivos del tratamiento y la necesidad de una adecuada adherencia sean compartidos, entendidos y aceptados por el paciente y/o sus cuidadores.

Entre los factores que pueden ocasionar una baja adherencia están: aparición de efectos secundarios; pautas de tratamiento con posologías incompatibles con las actividades diarias del paciente; número elevado de comprimidos; necesidad de restricción alimentaria; no comprensión de la prescripción y falta de información sobre los riesgos de una mala adhesión así como trastornos emocionales de tipo depresivo y trastornos neurológicos, entre otros.

De forma genérica ayudar al paciente y a las personas cercanas (familia, redes informales de apoyo, etc.) a resolver los problemas que pueden obstaculizar el cumplimiento correcto del tratamiento es la mejor estrategia. Esto implica interesarse por las dificultades que el paciente encuentra en su vida de cada día - aceptando que seguir tratamientos como éstos no resulta fácil -, y colaborar con él, y con eventuales fuentes de apoyo y recursos para ir resolviéndolas.

Las iniciativas de adherencia deben integrarse en los protocolos para el manejo clínico del paciente. Los elementos esenciales de un protocolo de adherencia deben incluir:

- **Confianza:** se deben realizar esfuerzos para maximizar la confianza del paciente en el equipo de salud, fortaleciendo la unión entre el paciente y su médico y el resto del equipo.
- **Orientación y educación:** se debe asegurar que cada paciente recibe información adecuada y homogénea de todos los miembros del equipo de salud (médicos, psicólogos, enfermeras, farmacéuticos, trabajadores sociales, etc.) acerca de la importancia de la adherencia adecuada.
- **Evaluación de la disposición:** cada paciente debe ser evaluado por un equipo multidisciplinario para evaluar su disposición y condiciones para iniciar la terapia.
- **Sencillez:** selección de la terapia antirretroviral con un número mínimo de pastillas y dosis por día.

- **Monitoreo:** cada visita clínica debe incluir una evaluación de la adherencia y orientación para reforzarla.
- **Acceso a los servicios de salud:** debe disponerse de un mecanismo fácil para que el paciente pueda consultar de forma inmediata en caso de tener alguna duda o efecto adverso con el tratamiento.
- **Acceso a los medicamentos:** el sistema de salud debe asegurar la disponibilidad continua de los medicamentos antirretrovirales a todos los pacientes que han empezado la terapia.
- **Fomento del apoyo comunitario:** la construcción de redes de apoyo comunitario se constituye en un factor de éxito para facilitar el cumplimiento de los tratamientos.

Algunas estrategias para favorecer la adherencia se presentan en el cuadro siguiente:

Estrategias para favorecer la adherencia

Relacionadas con la medicación y el paciente:

- Informar al paciente con anterioridad de los efectos adversos y tratarlos cuando se presenten
- Evitar regímenes que requieran mantener restricciones en los horarios de comidas o que exijan condiciones alimentarias especiales
- Utilizar regímenes con el menor número de pastillas, de intervalos de dosis, efectos adversos, e interacciones medicamentosas
- Negociar con el paciente el plan de tratamiento de tal forma que el paciente entienda a que se compromete
- Tomarse el tiempo necesario para explicar y educar sobre la necesidad de la adherencia
- En lo posible incorporar a la familia y amigos para que den apoyo al cumplimiento del plan
- Desarrollar un plan concreto frente al régimen específico, relación con las comidas, horarios, efectos secundarios y su manejo
- Apoyarse en horarios escritos, dibujo de los medicamentos, relojes de alarma, pastilleros, u otros mecanismos para facilitar la adherencia
- Fomentar la conformación de grupos de adherencia o temas de adherencia en la agenda regular de los grupos de apoyo
- Desarrollar relaciones con organizaciones de base comunitaria acerca de la adherencia con sesiones educativas y estrategias prácticas

Relacionadas con el equipo de manejo:

- Establecer una relación de confianza
- Aceptar que mantener un tratamiento como este no resulta fácil para ningún paciente.
- Interesarse por las dificultades que el paciente encuentra, desde una perspectiva de colaboración y alianza.
- Servir como educador, fuente de información y proveedor de apoyo y monitoreo
- Proveer acceso entre las visitas para preguntas y solución de problemas
- Monitorizar la adherencia: intensificar la atención en períodos de baja adherencia ej: visitas más frecuentes, involucramiento de familiares y amigos, referir a servicios de salud mental o de rehabilitación de drogadicción, etc.
- Utilizar todo el equipo de salud para todos los pacientes especialmente para aquellos con necesidades especiales ej: educación de pares por adolescentes o para usuarios de sicotrópicos
- Considerar el impacto de otros diagnósticos sobre la adherencia: adicciones (alcohol, drogas), depresión, enfermedad hepática, desgaste, e incluir intervenciones de adherencia en su manejo
- Utilizar enfermeras, farmacéuticos, educadores, voluntarios, consejeros, asistentes médicos, etc. para reforzar los mensajes de adherencia
- Proveer entrenamiento a los grupos de apoyo en temas relacionados con ARV y adherencia
- Incluir las intervenciones en adherencia en las descripciones del trabajo de todos los miembros del equipo interdisciplinario de manejo

