



CONTINUO DE CUIDADO

Guía: Como administrar la negativa del cliente a tomar la medicación prescrita

Introducción

Estas guías están destinadas a ayudar a los programas comunitarios que atienden a personas con discapacidades del desarrollo a lograr un equilibrio entre respetar el derecho de cada individuo a rechazar medicamentos y garantizar la salud y la seguridad. Este equilibrio es a menudo difícil de lograr, dada la complejidad de las situaciones individuales, por lo que es muy importante comunicarse claramente con los médicos y farmacéuticos con respecto a estos asuntos.

Estrategias de prevención:

Los programas deben tener la siguiente información sobre todos los medicamentos que toman todas las personas atendidas, ya sea que haya o no un historial de rechazo.

Recuerde, el rechazo no es la única razón por la que se puede omitir una dosis. Estas preguntas deben hacerse cada vez que se prescribe un nuevo medicamento, y el personal debe pedir al médico o farmacéutico que también expliquen esta información directamente al individuo, independientemente de su capacidad de comunicación.

1. ¿Cuáles son las implicaciones si el individuo omite una dosis de este medicamento? ¿Qué sucederá si se saltan varias dosis? (Para algunas drogas, las implicaciones son muy serias; para otras, no hay motivo de alarma).
2. ¿En qué momento debe el programa comunicarse con el médico debido a dosis olvidadas? (es decir, después de uno, tres en el mismo día, diez en un mes o si regresan ciertos síntomas, etc.)
3. ¿Cuáles son los marcos de tiempo aceptables para que la persona tome su medicamento? Por ejemplo, ¿todavía puede dárselo más de una hora después de la hora de la dosis? ¿Es importante que las dosis estén separadas por un cierto período de tiempo (es decir, que dos dosis no estén más juntas que cuatro horas)? (Es especialmente importante preguntar acerca de los plazos para administrar medicamentos anticonvulsivos, psicotrópicos o antibióticos; pregunte si puede administrar dos dosis juntas si se olvida una; en caso afirmativo, pregunte si la noche es el mejor momento para hacerlo).

Otros consejos: Sea optimista cuando se acerque a las personas para que tomen sus medicamentos. Indique, de manera práctica, "Es hora de tomar su medicamento" en lugar de "¿Quiere tomar su medicamento?"

Intervención a Negativa Ocasional

1. **¡Pregúnteles POR QUÉ no quieren tomarlo!** Esto es muy importante porque, para algunas personas, el rechazo es su forma de hacerle saber que el medicamento tiene efectos secundarios negativos, como nerviosismo, náuseas, somnolencia, mal sabor, etc. En un caso, una persona se negó porque otro miembro del personal le acababa de dar su medicación, pero no documentó la dosis; evitó una sobredosis. Para las



personas que tienen habilidades de comunicación limitadas, es posible que deba ser muy observador para determinar por qué se están negando; busque patrones en el momento de la dosis (es decir, ¿está interrumpiendo una actividad favorita?), la ubicación, el personal en particular (es decir, ¿la persona solo se niega en el "turno de Bobby"?), los gestos y el lenguaje corporal. Si puede determinar POR QUÉ no tomarán el medicamento, las alternativas pueden quedar claras. Por ejemplo, si no les gusta el sabor, tal vez un aliento de menta después o una cucharada de budín resolverían el problema. Si el medicamento los hace sentir mal de alguna manera, se pueden discutir alternativas con el médico.

2. **Averigüe si entienden para qué sirve el medicamento.** Si no entienden, recuérdelos el propósito y pídale nuevamente que lo tomen.
3. **Averigüe si entienden las implicaciones de no tomar su medicación** (que usted averiguó por medio del médico o farmacéutico como se sugirió). Si no entienden, recuérdelos las implicaciones y pídale nuevamente que lo tomen. (Además de los síntomas físicos, las implicaciones pueden incluir la necesidad de llamar al médico e informar la dosis olvidada).
4. **Espere un momento y luego anímelos nuevamente antes de que expire el período de tiempo aceptable.** Generalmente, el marco de tiempo es de una hora a menos que el médico haya dado instrucciones más específicas.
5. Si continúa rehusándose, documente la dosis omitida e indique el motivo (individuo rechazado), junto con otra información relevante si se conoce (es decir, indicó náuseas). Además, comuníquese con el médico en las circunstancias acordadas cuando se recetó el medicamento y/o implemente cualquier paso en el ISP para las dosis olvidadas.

Otros consejos: Sea muy práctico en su estilo de comunicación con la persona acerca de tomar medicamentos. No suplique, amenace, soborne ni fuerce a la persona. No diga: "Me meteré en problemas" o "Te meterás en problemas".

Patrón frecuente o persistente de Rechazo

Si las estrategias anteriores no han tenido éxito y las implicaciones de las dosis olvidadas ponen en peligro la salud del individuo, el Equipo Interdisciplinario debe reunirse para:

1. Recolectar y documentar las observaciones y el conocimiento de la razón por la cual el individuo continúa rechazando el medicamento. (Considere las barreras físicas y de comportamiento porque tal vez tengan problemas para tragar el medicamento).
2. Recopile y documente las estrategias que ya se han probado.
3. Identifique preguntas para el médico (es decir, ¿Existen medicamentos alternativos para tratar la afección en términos de tipo, ruta, cantidad, horario, etc.? ¿Cuáles son las implicaciones para la salud de continuar con las dosis omitidas y/o interrumpir el tratamiento? ¿Hay formas de para aliviar los efectos secundarios negativos?



Paquete de Recursos Sesión 2

4. Si las implicaciones de la continuación de las dosis omitidas y/o la interrupción del tratamiento pondrán en peligro la salud del individuo, el equipo debe aclarar el estado de tutela del individuo, determinar si cubre las decisiones de tratamiento y considerar si se debe buscar un cambio en el estado. Puede ser una buena idea considerar otras ramificaciones legales para el individuo, el proveedor de servicios y otros.
5. Considere varias alternativas para enfrentar la situación. Por ejemplo:
 - Cambio de régimen de medicación
 - Cambios en el enfoque con el individuo
 - Tomar el medicamento en la comida (¡sin ocultarlo!)
 - Educación del paciente
 - Incentivos a la cooperación
 - Derivación a un especialista.
 - Servicios de enfermería
 - Consulta de un OT, SLP y/o Dietista.

6. Incluya siempre un protocolo sobre lo que debe hacer el personal si continúan las negativas, que debe ser elaborado con el médico.

Otros consejos: Invitar al médico a asistir para que en la reunión se revisen todas las alternativas. Incluso si solo pueden participar por teléfono, es útil. Si el médico no puede asistir, un miembro del equipo debe discutir las preguntas de los grupos con el médico antes de que se tomen las decisiones finales. Quizás si el médico recibe preguntas con anticipación, podría enviar una enfermera u otro representante con la información. Si el médico no responde a las inquietudes del equipo, considere obtener una segunda opinión.

Otras preocupaciones médicas

Pueden surgir otras situaciones relacionadas con la medicina que el equipo debe reunirse para abordar. Por ejemplo, si la persona se niega a cooperar con las pruebas de laboratorio (especialmente los controles de nivel de sangre), se niega a asistir a las citas con el médico/dentista, acude a varios médicos para obtener medicamentos adicionales debido a un problema de abuso de sustancias o porque el tratamiento existente no se ha completado. tenido éxito en el control de su condición (es decir, diabetes, convulsiones, etc.) El proceso de equipo mencionado anteriormente también es relevante para este tipo de situaciones.

Estas pautas fueron desarrolladas por el Proyecto de Continuum of Care en el Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad de Nuevo México, bajo un Acuerdo de Poderes Conjuntos con la División de Discapacidades del Desarrollo del Departamento de Salud de Nuevo México. Han sido revisados y aprobados por el subcomité de Garantía de Calidad del Grupo de Trabajo de Servicios para Adultos, a partir del 10/95. Para obtener más información, comuníquese con el proyecto al (505) 272-5215.

Cuando una persona rechaza sus medicamentos

1. Determinar el impacto médico por:
 - Verificar las instrucciones del médico, si están disponibles, con respecto a qué hacer en caso



Paquete de Recursos Sesión 2

de omitir dosis.

- Anotar los síntomas de presentación, si los hay.

2. Pregúntele a la persona por qué no tomará su medicamento: es posible que no le gusten los efectos secundarios, etc.

3. Recopilar datos:

- Registrar el número y la frecuencia de las dosis olvidadas
- Observaciones específicas como la hora del día, quién está ayudando a la persona con la medicación y/o la ubicación
- Pregúntele a la persona directamente la razón por la que omitió las dosis
- Analizar cualquier tendencia, otros factores, dotación de personal, etc.

4. Documente las estrategias que se han probado previamente con el individuo.

5. Discutir los datos documentados con el médico/enfermera. ¿Hay medicamentos alternativos, diferentes rutas/tiempos o alivio de los efectos secundarios que se puedan discutir?

6. Convocar y facilitar (por teléfono o en persona) un IDT para resolver problemas y considerar tratamientos alternativos como cambio de régimen de medicamentos, incentivos a la cooperación, toma de medicamentos con alimentos o consulta con especialistas.

7. Con el aporte del médico, identifique el protocolo para el rechazo continuo de medicamentos. Asegúrese de que las partes apropiadas estén informadas, como el tutor/tomador de decisiones de salud, la enfermera, el programa diurno, el líder de la casa y el terapeuta conductual.

8. Discutir la interrupción del medicamento con el médico.

9. Como último recurso, discuta las preocupaciones con el tutor o cambie la tutela si la persona es su propio tutor y el incumplimiento pone en peligro la salud de la persona.