

## OBJETIVOS

Conocer la opinión de los pacientes acerca de la educación recibida sobre la medicación administrada durante su ingreso en el Hospital e instrucciones al alta .  
 Comparar los resultados obtenidos con la opinión de los profesionales a través del cuestionario de autoevaluación de la seguridad del sistema de utilización de los medicamentos en los hospitales.

## MATERIAL Y MÉTODO

En 2012 se evaluó en nuestro Hospital la seguridad de utilización de medicamentos, identificando los puntos de riesgo y oportunidades de mejora, a través del cuestionario de autoevaluación de la seguridad del sistema de utilización de los medicamentos en los hospitales, desarrollado y adaptado por el Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos (ISMP).

El cuestionario está estructurado en 11 apartados, que se corresponden con elementos claves que inciden directamente en la seguridad del paciente. Cada punto de evaluación es valorado por los profesionales con respecto a su implantación en el Hospital, utilizando un baremo de 5 posibilidades desde: A: no se ha implantado éste punto, hasta E: implantado completamente en todas las áreas.

Uno de los elementos claves evaluados en éste cuestionario es la EDUCACION AL PACIENTE. Durante 2013, un grupo de trabajo formado por dos enfermeras de hospitalización (Medicina Interna) y una enfermera de Farmacia, adaptó las preguntas del cuestionario para conocer la opinión directa de los pacientes y contrastar los resultados con lo evaluado por los profesionales.

**IX. EDUCACION AL PACIENTE**

Los pacientes se incorporan como miembros activos en su atención mediante una educación apropiada sobre sus medicamentos y de las prácticas para evitar errores.

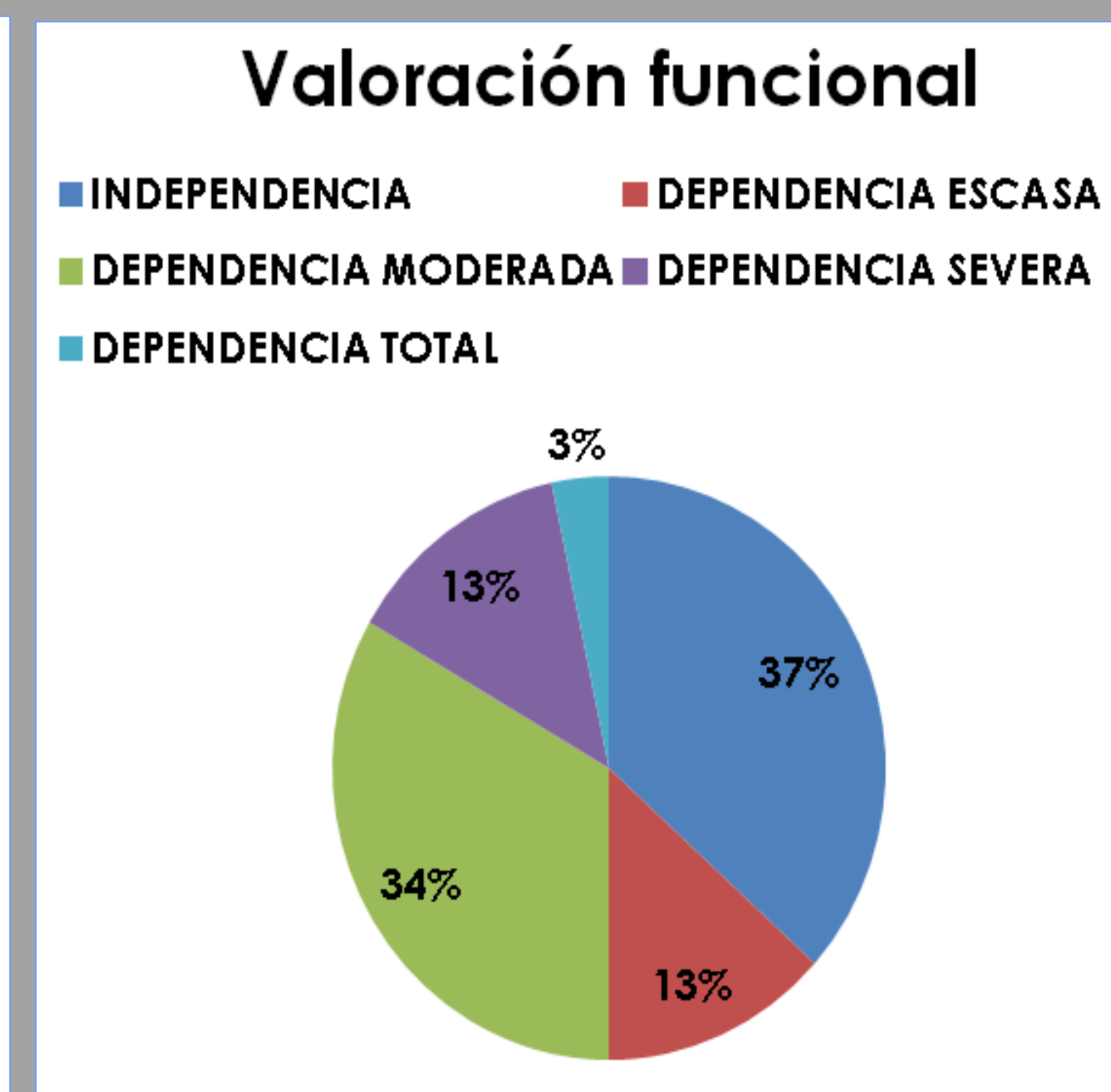
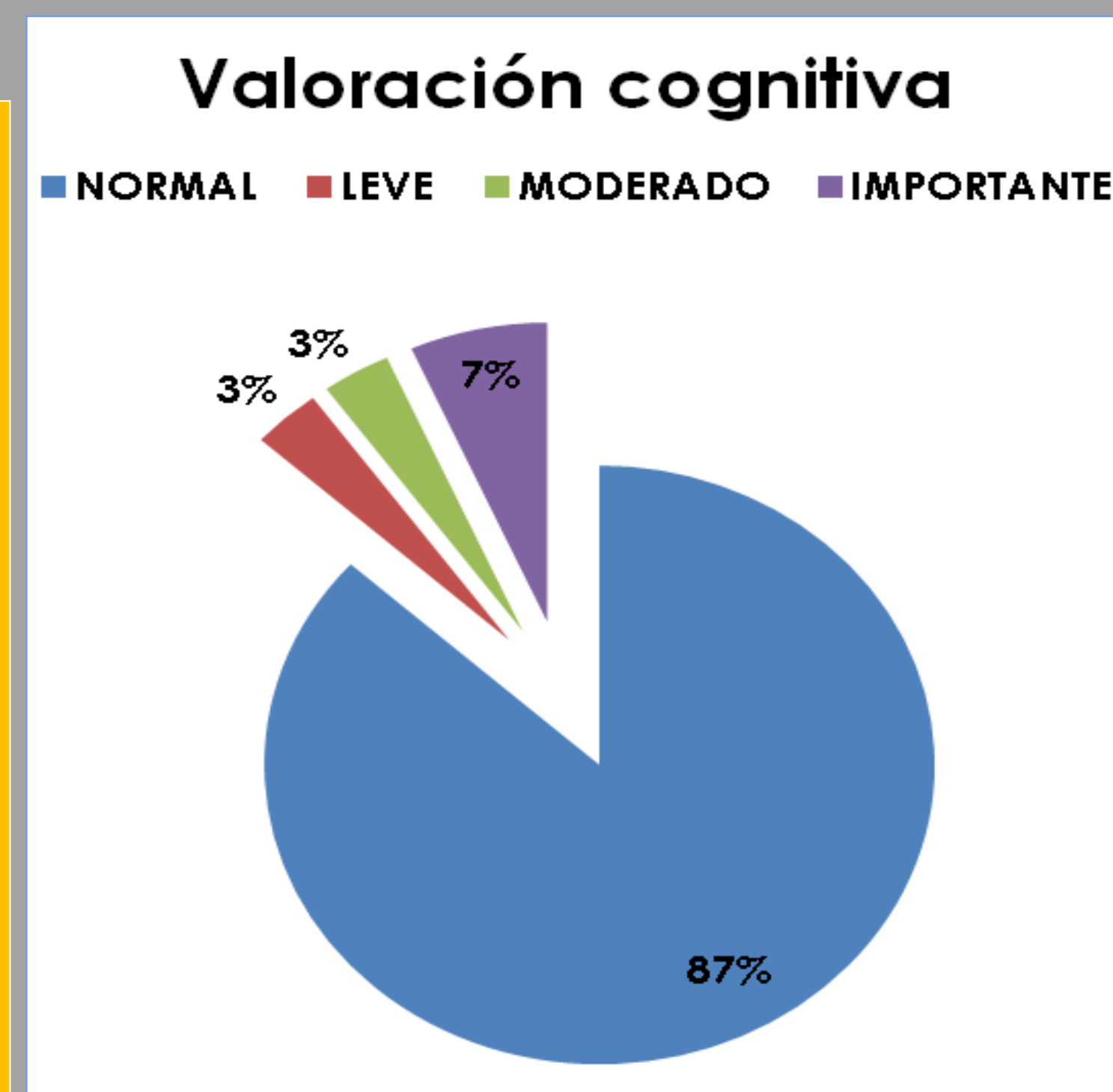
PUNTOS DE EVALUACIÓN	A	B	C	D	E
1 ¿Durante su estancia en el hospital se le ha explicado la importancia de cooperar con los profesionales sanitarios para su correcta identificación, mostrando su nombre, para lo que sirve, la dosis y los efectos adversos más importantes?					
2 ¿Se le ha informado sobre el tratamiento que ha tenido durante su ingreso y antes de recibir la primera dosis de cada medicamento?					
3 Durante la administración de un medicamento, ¿la enfermera le ha informado del nombre, para lo que sirve, la dosis y los efectos adversos más importantes?					
4 ¿Se le ha proporcionado información escrita sobre los medicamentos que ha recibido en el Hospital y sobre los prescritos al alta?					
5 ¿Se le ha animado a preguntar cualquier duda sobre los medicamentos que ha recibido durante su ingreso?					
6 ¿El personal sanitario le ha resuelto por completo todos los preocupaciones o preguntas que usted o su familiar ha tenido sobre la medicación durante su ingreso?					
7 ¿Se le ha enseñado el manejo de medicación combinada (en el caso de estar en tratamiento con inhaladores, insulina...), durante su ingreso y al alta?					
8 ¿Le han programado los horarios de administración de los medicamentos al alta teniendo en cuenta sus circunstancias personales?					
9 ¿Se le ha informado acerca de cómo puede consultar después del alta cualquier preocupación o duda sobre su medicación?					
10 ¿Se le ha informado de los posibles riesgos si no toma adecuadamente la medicación tras el alta?					
11 ¿Se le ha proporcionado información escrita y oral de la medicación que le ha sido prescrita al alta?					

El cuestionario adaptado consta, de 11 ítems con un máximo de 56 puntos, 3 de los 11 ítems se valoran sobre 8 puntos y el resto sobre 4, evaluables desde A: nunca, hasta E: siempre. Se seleccionaron durante un período de 3 semanas (Noviembre 2013) , 30 pacientes mayores de 65 años, ingresados en la unidad de hospitalización de Medicina Interna. Se excluyeron aquellos pacientes con enfermedad terminal o mal pronóstico, con alta hospitalaria en las primeras 48 horas y aquellos con traslado a otro centro hospitalario. Previo al alta y tras solicitud de conformidad por parte del paciente, mediante entrevista se realizó el cuestionario.

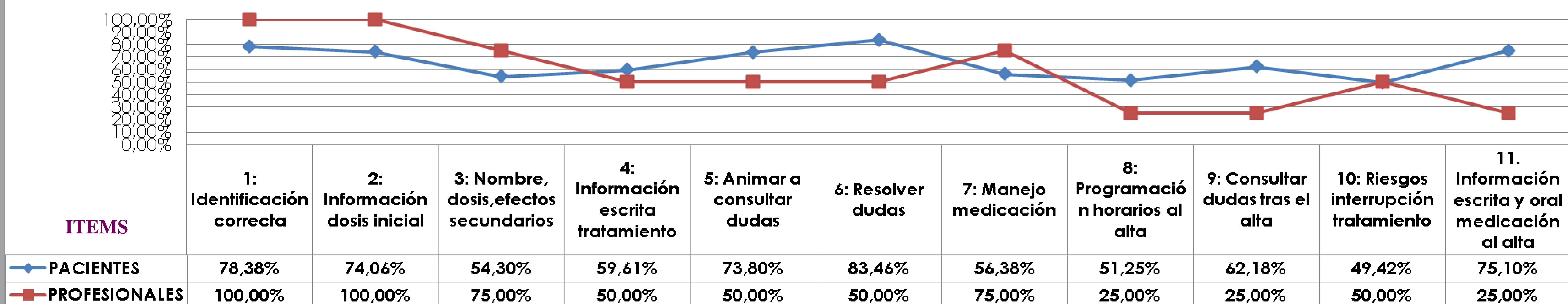
Por otro lado, se valoró al paciente desde el punto de vista cognitivo (T. Pfeiffer) y funcional (I. Barthel), se estudiaron las patologías asociadas según su historial clínico y se revisó si el ingreso había sido motivado por algún evento adverso a la medicación (EAM).

## RESULTADOS

**Descripción de los pacientes encuestados:**  
 Edad media de 75,4 años (65-91), 80% hombres, media de número de medicamentos durante el ingreso: 9,98 (6-16); Grado de dependencia: Independientes: 36,67%, dependencia moderada: 33,33% y total: 3,33%; Estado cognitivo: normal: 86,67% y deterioro importante: 6,67%.  
 En cuanto a las principales patologías el 63,33% sufrían HTA, 60% presentaba algún evento cardiovascular previo al ingreso, 33,33% Diabetes tipo 2 y el 30% Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica. Hubo un ingreso (3,33%) motivado por un EAM: sobredosificación acenocumarol.  
**Resultados del cuestionario:** Sobre una puntuación máxima de 56, se obtienen 35 puntos, es decir un 62,5% del total, frente al dato obtenido en 2012 por parte de los profesionales de 32 puntos, un 57,14%.



## EVALUACIÓN PUNTOS CLAVE



**Los ítems mejor valorados:**  
**-Pacientes:** posibilidad de resolver dudas durante el ingreso (6,68/8: 87,5%) y educación recibida sobre identificación correcta (3,13/4: 78,38%).  
**-Profesionales:** identificación correcta (4/4: 100%) e información antes de recibir la primera dosis del medicamento (4/4: 100%).

**Los ítems peor valorados :**  
**-Pacientes:** información sobre riesgos de la interrupción del tratamiento (3,95/8: 49,42%) y programación de la toma de medicación al alta (horarios...) (2,05/4: 51,25%)  
**-Profesionales:** información escrita y oral sobre la medicación al alta (1/4: 25%), posibilidad de que el paciente consulte dudas tras el alta (1/4: 25%) y programación de horarios al alta (1/4: 25%).

## CONCLUSIONES

Aunque en gran medida mejorable la percepción sobre la educación recibida por parte del paciente es algo superior a la opinión del profesional y coinciden en cuanto a la evaluación de los distintos ítems, siendo los mejor valorados aquellos relacionados con el ingreso (identificación correcta, información dosis inicial...) y peor valorados la educación recibida y proporcionada al alta. Se debería mejorar y aumentar la información al paciente haciéndolo partícipe de su proceso, y reforzándolo con mayor educación respecto a su tratamiento.