

# MANEJO EFECTIVO DEL RÉGIMEN TERAPÉUTICO PERSONAL EN PACIENTES POLIMEDICADOS.

Lara Garcés, E.; Irazzo Arce, M.C.; Galián Rico, Belén.  
U.G.C. Vélez-Málaga-Norte, A.G.S. Este de Málaga Axarquía.



## Introducción:

En el estudio APEAS, publicado en 2008, sobre eventos adversos en atención primaria, aparece:

- Magnitud: Una prevalencia de 10,11%. (IC95 %: 9,48-10,74). Un 6,7 % de los pacientes acumuló más de un EA.

- Evitabilidad: Completamente inevitables el 6,7% de los casos, poco evitables el 23,1% y claramente evitables el 70,2% de los casos.

- Gravedad: El 54,7% se consideraron EA leves, el 38 % moderados y el 7,3% graves.

- La evitabilidad del EA se relacionó con su gravedad, de tal forma que los EA leves eran evitables en un 65,3%, los moderados en un 75,3%, y los graves en un 80,2%.

- Causalidad:

•En el 48,2% de los casos, los factores causales del EA estaban relacionados con la medicación.

•En el 25,7%, con los cuidados.

•En el 24,6%, con la comunicación.

•En el 13,1% con el diagnóstico.

•En el 8,9% con la gestión.

•En el 14,4% de los casos existían otras causas.

- Impacto:

▪En el 23,6% no afectó a la asistencia sanitaria.

▪En un 33,1% requirió un nivel más elevado de observación y monitorización.

▪En un 7,5% requirió una prueba adicional.

▪En un 17,1% se realizó un tratamiento médico o quirúrgico adicional.

▪En un 24,9% requirió una consulta o derivación a Atención Especializada (sin ingreso).

▪En un 5,8% requirió la hospitalización del paciente para algún tratamiento de soporte vital.

Por otra parte la falta de comunicación o una mala calidad de la información sobre los tratamientos farmacológicos es una de las principales causas de los errores de medicación, de los que el 66% suceden durante la transferencia del paciente entre distintos niveles de cuidados, el 22% ocurrió durante el ingreso del paciente en la institución y el 12% durante el procedimiento de alta.

## Conclusiones:

✓Déficit de registros.

✓Edad media elevada, con predominio del sexo femenino sobretudo en las edades comprendidas entre 75 y 85 años.

✓El 60,95% presenta una situación de dependencia de moderada a total.

✓Aunque el 72,88% tiene cuidador, el 16,94% de los pacientes deja de tomar la medicación cuando mejora su situación clínica.

✓A pesar de la intolerancia a la medicación el 54,23% de los pacientes sigue tomándola.

✓La polimedicación de estos pacientes es manifiesta.

✓Detectamos un área de trabajo que enfermería debe afrontar con firmeza, a través de los registros y las visitas domiciliarias, fomentando la educación sanitaria.

## Bibliografía:

•Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Sanitario Público de Andalucía; 2006.

•O.M.S. Alianza Mundial para la seguridad del paciente; 2005-2006.

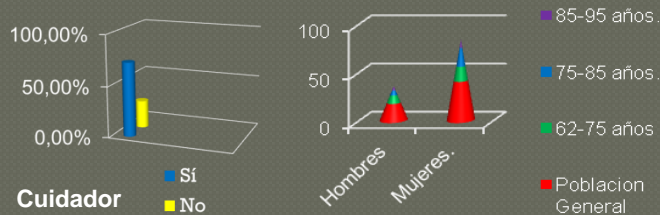
## Método:

Estudio retrospectivos de los registros existentes en Diraya, en la Historia Clínica de Salud de Atención Primaria, de los pacientes incluidos en los programas de Inmovilizados y Polimedicados, a los cuales se les ha realizado el test de Morisky. Los datos son obtenidos de la U.G.C. Vélez-Málaga-Norte perteneciente al A.G.S. Este de Málaga Axarquía, de los años 2013 al 2014.

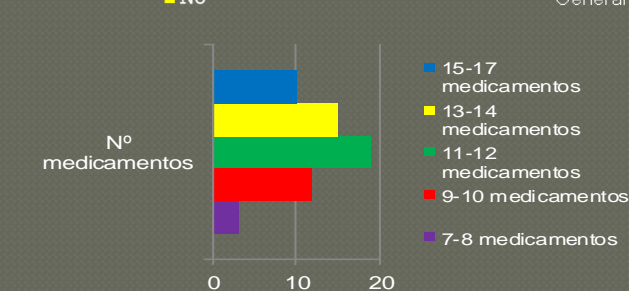
Las variables que vamos a valorar son: edad, género, número de medicamentos, test de Morisky, índice de Barthel y existencia de cuidador.

## Resultados:

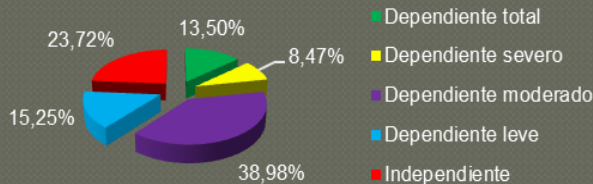
De un total de 442 inmovilizados polimedicados están identificados 59 pacientes con test de Morisky realizado, un 13,34%.



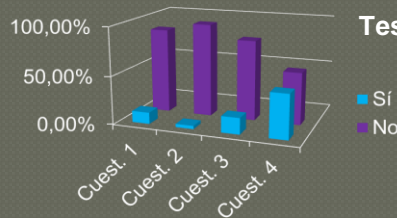
## Cuidador



## Índice de Barthel



## Test de Morisky



Questionario 1-¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos?  
Questionario 2-¿Olvida tomar los medicamentos a la hora indicada?  
Questionario 3-Cuando se encuentra bien ¿deja de tomar la medicación?  
Questionario 4-Si alguna vez le sienta mal ¿deja usted de tomarla?

