

# ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN EN PACIENTES INSTITUCIONALIZADOS Y ESCASEZ DE PERSONAL EN RESIDENCIAS GERIÁTRICAS

**AUTORES:** Belmonte Hernández, Jose María; Lupión Rubio, M<sup>a</sup> Isabel

## INTRODUCCIÓN:

El considerable aumento de la población de la tercera edad, ha precipitado un aumento también de la cantidad de ingresos en residencias geriátricas. En 2014 el número de plazas públicas y privadas en residencias geriátricas aumentó en un 1,4 % con respecto al año anterior, lo que suma un total de 374.900 de las que el 75,1% son privadas y el resto corresponde a centros de titularidad pública.

Un gran porcentaje de los pacientes institucionalizados, son pacientes pluripatológicos y polimedcados. Este dato, se une al aumento en la incidencia y prevalencia de pacientes con demencia.

La incidencia global mundial de la demencia se estima alrededor de 7,5/1000 personas-año...La aparición de nuevos casos se mantiene más o menos estable hasta los 65-70 años. La incidencia anual de demencia en España es de 10-15 casos por 1000 personas-año en la población mayor de 65 años.

La prevalencia de demencia en España oscila entre el 5 y el 14,9% en mayores de 65 años. En población menor de 65 años hay pocos estudios; en un área de Londres se estimó en alrededor de 54/100.000. En general, la prevalencia es más alta en mujeres y aumenta con la edad.

El paciente demenciado, según el estadio en que se encuentre, puede ir desde un paciente parcialmente dependiente para las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), hasta un paciente totalmente dependiente para las ABVD. En este segundo caso nos vamos a centrar, dado que se trata de pacientes que, como bien hemos dicho, dependen de enfermeros/as y cuidadores/as para asearse/bañarse, vestirse, comer, beber, tomar su medicación, desplazarse,...

En este trabajo pretendemos identificar si existen errores, y en caso de existir, de cuantos hablamos y por qué ocurren, a la hora de administrar su medicación a pacientes demenciados totalmente dependientes para las ABVD.

Según el anexo V de la Orden del 5 Noviembre de 2007 incluida en la Normativa sobre Centros Residenciales para personas Mayores, de la Junta de Andalucía, el personal de atención directa con una ratio (núm. Trabajadores/usuarios) al menos, de 0,39, estará compuesto por:

- Gerocultor/a con ratio 0,3.
- D.U.E. con ratio 0,04.

## MÉTODO:

Se lleva cabo el estudio en una residencia geriátrica de 189 residentes. Mediante la realización de la escala Barthel a la totalidad de los pacientes, encontramos 91 residentes totalmente dependientes para las ABVD. De estos 91 residentes, tras preguntar a los profesionales del centro y a las familias de dichos residentes, obtenemos el dato de 78 pacientes con demencia. Este dato es de interés, porque este tipo de pacientes, al sufrir un deterioro cognitivo grave, no son capaces de reconocer la medicación que toman o no.

Conociendo este dato, de 78 pacientes, en los que nos centramos, nos entrevistamos con 40 de los 64 profesionales del centro, entre enfermeros/as y cuidadores/as para conocer el dato que nos ocupa, la existencia de errores al administrar la medicación a estos pacientes. Se les pasó un cuestionario anónimo en el que se preguntaba: si se habían cometido errores en la administración de medicación de estos residentes en el último año, cuantos habían sido, y por qué creen que han ocurrido dicho errores.

## RESULTADO:

Los/as cuidadores/as y enfermeros/as administran medicación en desayuno, almuerzo y cena para estos 78 residentes. Esto hace un total de 234 administraciones de medicación en un día y 85410 en un año.

De los resultados del cuestionario se obtuvieron los siguientes datos:

- Se cometieron errores en la administración de medicación en el último año: 33 de los profesionales contesta si, frente a 7, que contestan no.

- Cuantos errores se cometieron. De los 33; que contestaron que sí, 20 profesionales contestan entre 15 y 20 errores, 7 de ellos contestan entre 10 y 15, 2 ellos contestan entre 1 y 5 y los cuatro restantes, no recuerdan.

- Por qué creen que ocurren dichos errores: Aquí, la fe repuesta fue unánime. Los 33 profesionales contestación lo mismo: por falta de personal.

Nos encontramos pues, con 78 residentes totalmente dependientes, que ocupan este estudio, que según ratio, deberían de ser cuidados por 23,4 gerocultores/as y 3,12 enfermeros/as. Teniendo en cuenta que la residencia en cuestión cumple la ratio en personal de atención directa para la totalidad de sus residentes, entendemos que se cumple también con estos residentes.

Tomando los datos obtenidos, podemos concluir que:

- Se encuestó al 62,5 de profesionales de atención directa (gerocultores/as y enfermeros/as).

- El 82,5% de los encuestados afirman que existen errores en la administración de medicación

- El 100% coincide en que los errores ocurren por la falta de personal.

## CONCLUSIÓN/DISCUSIÓN:

Se plantea pues las siguientes dudas: ¿es suficiente la ratio impuesta por la Junta de Andalucía para este tipo de centros? ¿Debería ajustar la Junta de Andalucía sus criterios sobre ratio en personal de atención directa en función de la dependencia?

Es obvio que falta personal en este tipo de centros. Pero más obvio es aún, que no es lo mismo cuidar a un paciente dependiente leve para las ABVD que a un paciente totalmente dependiente para las ABVD. Así pues, no es muy lógico equipar la cantidad de gerocultores/as y enfermeros/as en función de la cantidad de residentes sin tener en cuenta el grado de dependencia de los mismos.

## BIBLIOGRAFÍA:

[www.inforesidencias.com](http://www.inforesidencias.com)

BOJA 2007. Bolefín 224; 1. Disposiciones Generales