

# PROGRAMA DE APOYO AL PACIENTE POLIMEDICADO

**Autor principal:**

MARÍA TERESA  
ARROYO  
GARCÍA

**Área temática:**

*Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Comunitaria y Familiar*

**Palabra clave 1:**

*Polimedicación*

**Palabra clave 2:**

*Pastillero*

**Palabra clave 3:**

*Anciano polimedicado*

**Palabra clave 4:**

*Cumplimiento y adherencia*

## Resumen:

Los pacientes ancianos utilizan muchos medicamentos y tienen problemas para la adherencia y el cumplimiento, existiendo múltiples confusiones, por eso la enfermería tiene un papel importante en intervenir, para tratar de fomentar la responsabilidad del paciente en sus cuidados, proporcionándole herramientas que mejoran su cumplimiento terapéutico.

Se han revisado 40 pacientes, aleatoriamente, que acuden al Centro de Salud "Luis de Toro", aplicando el programa de apoyo al paciente polimedicado que está en vigor y uso por la Gerencia del Área de Salud de Plasencia. Para analizar los datos utilizo el método estadístico SPSS.

En cuanto a los resultados, en el estudio se han revisado 274 medicamentos con una media de 6,85 medicamentos por paciente. La mayoría de los pacientes toman más de 5 medicamentos, de los cuales predominan los del diagnóstico de hipertensión arterial y enfermedades cardíacas. No hay diferencia estadísticamente significativa entre el sexo o la edad respecto a los medicamentos. Respecto a otras investigaciones, mis resultados son similares, por ejemplo 1 de cada 4 pacientes se automedican, exactamente el 27,5%, que no se devía del de otro estudio, en el cual la prevalencia de automedicación fue del 31,2%.

Finalmente y como conclusión, el futuro de los pacientes polimedicados es ayudarle a que no se olviden de tomar la medicación, están siendo las aplicaciones para los móviles y los pastilleros con alarma las que avisen al paciente para tomar la medicación en la hora adecuada, sin olvidarse.

## Antecedentes/Objetivos:

Objetivo general:

- Comprobar la hipótesis de que los pacientes crónicos ancianos consumen un volumen

importante de medicamentos; esto conlleva dificultades a la hora del cumplimiento y la adherencia, especialmente porque son pacientes que tienen alteración del funcionamiento psíquico y déficit cognitivo en el área de la memoria, precisando de ayuda a terceras personas.

Objetivos específicos:

- Conseguir una terapia de calidad en la utilización de los medicamentos por parte del paciente, la educación sanitaria de éste para mejorar el manejo de su tratamiento, y el posterior seguimiento del cumplimiento.
- Conocer cuántos medicamentos consumen diariamente y qué diagnóstico es el que predomina.
- Analizar si los usuarios conocen la utilidad de los medicamentos y si cumplen las pautas acordadas con el personal sanitario.
- Proponer iniciativas que sirvan de oportunidad de mejora de los resultados como suministrar la medicación en Sistemas Personalizados de Dosificación para que puedan beneficiarse de estos dispositivos.

### **Descripción del problema - Material y método:**

Son objeto de estudio usuarios pertenecientes al Centro de Salud "Luis de Toro", ubicado en Plasencia, provincia de Cáceres.

Para el estudio se ha considerado paciente polimedicado a aquel que toma 5 o más medicamentos de forma crónica. consideramos tratamiento crónico aquel que se tome durante al menos 6 meses, de forma continuada para una patología concreta.

- Criterios de inclusión: pacientes de igual o más de 75 años que acuden, de manera aleatoria a una consulta de Atención Primaria y que toman 5 o más medicamentos.
- Criterios de exclusión: pacientes menores de 75 años, y pacientes que estén en situación terminal y/o pertenecientes a residencias institucionalizadas (independientemente de sus edades).

### **Resultados y discusión:**

Se seleccionaron un total de 40 pacientes de igual o más de 75 años y que toman 5 o más medicamentos de forma crónica del Centro de Salud "Luis de Toro". El tiempo invertido con los pacientes adheridos al programa ha sido entre 15-30 minutos por paciente en la entrevista.

Se ha utilizado para la entrevista una encuesta farmacoterapéutica validada por el Programa de apoyo al paciente polimedicado por la Gerencia del Área de Salud de Plasencia.

La media de edad de los 40 pacientes es de 82,65 años, con un mínimo de 75 y un máximo de 93 años y el 60% son mujeres.

Se ha cumplido con el objetivo de conocer cuántos medicamentos consumen diariamente los pacientes y qué diagnóstico es el que predomina. Hemos revisado un total de 274 medicamentos, lo que implica una media de 7 medicamentos por paciente, con un mínimo de 5 y un máximo de 13 que llega a tomarse diariamente un paciente.

analizando la desviación típica del número de medicamentos resulta de 2,225, lo cual el intervalo de confianza del 95% de los medicamentos se sitúa entre 5 y 9 medicamentos.

Los diagnósticos más frecuentes son la hipertensión arterial, tomando fármacos el 85% de los pacientes, seguido de enfermedades cardíacas, patologías esófago-gastroduodenales, dislipemia, ansiedad/depresión y diabetes, esta última un 25% de los pacientes la padece. La hipertensión arterial es una enfermedad crónica muy frecuente y todas éstas son enfermedades tan prevalentes que la mayoría de la gente toma medicamentos para estas patologías. La patología esófago-gastroduodenal se define, en realidad, a los medicamentos llamados "protectores

gástricos"; por un lado se puede suponer que la patología gastroduodenal es frecuente, pero por otro lado es que los pacientes toman mucha medicación, por ejemplo el omeprazol como protector gástrico.

En el gráfico 3 se muestra el uso de los pastilleros, que como dice el Protocolo del paciente polimedcado es una recomendación que debe hacerse para la mejora de del cumplimiento de la toma de la medicación. En la muestra la mayoría de los pacientes, el 57,5% no los utiliza.

Se han cumplido los objetivos de analizar si los usuarios conocen la utilidad de los medicamentos, en relación a las preguntas formuladas pertenecientes a cada medicamento y el resultado es que:

- Respecto a la pregunta si conocen para qué toman su tratamiento es que menos de la mitad de los pacientes, un 48,9% conocen para que se toman su tratamiento, un 51,09 no saben a qué diagnóstico pertenece su tratamiento.

- Respecto a la pregunta de si se olvidan de tomar algún medicamento, la respuesta es que un 15,03% de los medicamentos son olvidados diariamente.

- Respecto a la pregunta si dejan de tomar el medicamento, un 6,56% del tratamiento son los medicamentos que dejan de tomar por voluntad propia, sin pauta del personal sanitario.

en el gráfico 2 se muestran los pacientes que se automedican, un 27,5% (q de cada 4 pacientes) toman medicamentos que no están en el tratamiento crónico.

En el gráfico 3 sacamos de conclusión que más de la mitad de los pacientes, un 57,5% no utilizan los pastilleros o desconocen lo que son.

Se ha intentado comprobar si existe una relación estadísticamente significativa entre la edad y/o género del paciente con la ingesta mayor o menor de medicamentos, y hemos encontrado que ninguna de las relaciones son estadísticamente significativas (Chi cuadrado = 0,349 y Chi cuadrado = 0,785 respectivamente). Es muy probable que si el tamaño de la muestra fuera superior a 40 pacientes, llegaríamos a alcanzar alguna relación estadísticamente significativa.

#### **Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:**

Este trabajo como al igual de otros trabajo de la bibliografía consultados, confirma la hipótesis de que la población mayor de de 75 años y con gran número de medicamentos presenta un mal cumplimiento terapéutico, y además dado que estos pacientes tienen alteraciones de memoria y muchas veces viven solos, ello del provoca errores a la hora del cumplimiento y de la adherencia, y que pueden estar afectando a su salud.

Es por lo que a este grupo poblacional se han de dirigir los esfuerzos de educación para la salud, con sesiones grupales e individuales sobre información escrita de fácil lectura, pastilleros y fácil contacto en caso de dudas del tratamiento.

#### **Propuestas de líneas futuras de investigación:**

En el futuro habría que implementar el uso de sistemas de alertas a través de aplicaciones móviles y pastilleros con alarma, para poder avisar a los ancianos de tomar de forma correcta su tratamiento.

- Pastilleros con alarma.

Este pastillero con alarma le recordará cuándo debe tomar su medicación, además de abrirse descubriendo donde guardar sus pastillas o cápsulas y el botón On/Off para conectar la alarma. Es práctico para aquellas personas que tienen que tomar varios medicamentos porque se fija la hora adecuada para recordar la toma del medicamento.

Se trata de un pastillero con reloj y avisadores de sonido y luz, que consta de compartimentos para usar en tiempo programado o en el mismo día (desayuno, comida, merienda y cena), señala si se olvida realizar alguna toma y tiene cierre de seguridad para niños.

- Aplicaciones móviles.

Existen numerosos programas que tienen función de "pastillero" digital de forma que avisan al paciente polimedicado o cuidador sobre la toma de medicación y sobre qué medicamentos han de administrarse en esa toma.

Estos programas son de gran ayuda, ya que además de mejorar la cumplimentación de las tomas, el paciente y la familia disponen de un registro actualizado de la medicación. La aplicación permite establecer alertas sobre alergias a medicamentos y hacer fotografías de los envases de medicación para que asocien al nombre de las medicinas y disminuir el riesgo de equivocarse.

### **Bibliografía:**

1. Vacas Rodilla E, Castellá Dagá I, Sánchez Giralt M, Pujol Alguíé A, Pallares Comalada MC, Balangué Cobera M. automedicación y ancianos. La realidad de un botiquín casero. Aten Primaria. 2009;41:269-274.
  2. Galán Retamal C, Garrido Hernández R, Fernández Espinola S, Padilla Martín V. Seguimiento del paciente anciano polimedicado en el área de salud. Farm Hosp. 2010;34(6):265-270.
  3. Sánchez DP, Guellén JJ, Torres AM, Sánchez FI. Análisis de la dispensación de medicamentos para el control de los principales factores de riesgo cardiovascular en la Región de Murcia: ¿existen diferencias de género?. Aten Primaria. 2014;46(3):147-155.
  4. Planas Pujol X, López Pousa S, Vilalta Franch J, Monserrat Vila S, Garre Olmo J. Perfil de consumo farmacológico y función cognoscitiva en edad avanzada: estudio de población general no institucionalizada. Neurología. 2010;25(8):498-506.
  5. Parodi López N, Villán Villán YF, Granados Menéndez MI, Royuela A. Prescripción potencialmente inapropiada en mayores de 65 años en un centro de salud de Atención Primaria. Aten Primaria. 2014;46(6):290-297.
-