ADHERENCIA FARMACOTERAPÉUTICA EN ADULTOS MAYORES EN UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN PANAMÁ

PHARMACOTHERAPEUTIC ADHERENCE IN OLDER ADULTS IN A PRIMARY HEALTH CARE CENTER IN PANAMÁ

ORTEGA APARICIO, ALBERTO ANTONIO; BERROCAL TENORIO, RUBÉN ALFONSO; RAMOS GILL, ALFREDO ENRIQUE; MARÍN JARAMILLO, NODIL ADIONIS; VEGA CORONADO, RAMONA RUBIELA

ALBERTO ANTONIO ORTEGA APARICIO
prof.albertony@gmail.com
Universidad de Panamá, Panamá

RUBÉN ALFONSO BERROCAL TENORIO
ruben.berrocal@up.ac.pa
Universidad de Panamá, Panamá

ALFREDO ENRIQUE RAMOS GILL
alfredoramos262689@gmail.com
Universidad de Panamá, Panamá

NODIL ADIONIS MARÍN JARAMILLO
nodilmarinj1607@hotmail.com
Universidad de Panamá, Panamá

RAMONA RUBIELA VEGA CORONADO
rvega.libra@gmail.com
Universidad de Panamá, Panamá

Revista Saberes APUDEP
Universidad de Panamá, Panamá
ISSN-e: 2644-3805
Periodicidad: Semestral
vol. 5, núm. 1, 2022
revistasaberesapudep@gmail.com

Recepción: 09 Febrero 2021
Aprobación: 23 Abril 2021

URL: http://portal.amelica.org/ameli/journal/223/2233234004/

Resumen: El presente estudio evalúa la adherencia al tratamiento farmacoterapéutico en pacientes polimedicados de la tercera edad que forman parte del programa de salud de adultos en el Centro de Salud de Chilibre. Se trata de un estudio descriptivo realizado en 10 pacientes con enfermedades crónicas, en los que se llevó a cabo un seguimiento de ocho semanas con el uso de un sistema personalizado de dosificación. Se utilizaron los test de Morisky-Green y Haynes-Sackett, para la recolección de datos y evaluación de resultados. Del total de participantes del estudio, un 90.0% presentó baja adherencia al tratamiento, seguido de un 10.0% con una adherencia media. Posterior al uso del SPD- VENALINK® se encontró que el 100.0% de los participantes del estudio presentó una alta adherencia. Los sistemas personalizados de dosificación son una herramienta fundamental y esencial para evitar problemas relacionados con medicamentos en pacientes polimedicados que padecen enfermedades crónicas.

Palabras clave: adherencia, polimedicado, enfermedades crónicas, adulto mayor, medicamentos, farmacéuticos.

Abstract: The present study evaluates adherence to pharmacotherapeutic treatment in polymedicated elderly patients who are part of the adult health program at the Chilibre Health Center. This is a descriptive study carried out in 10 patients with chronic diseases, in which an eight-week follow-up was carried out with the use of a personalized dosing system. The Morisky-Green and Haynes-Sackett tests were used for data collection and evaluation of results. Of the total study participants, 90.0% had low adherence to treatment, followed by 10.0% with medium adherence. After using the SPD-VENALINK®, it was found that 100.0% of the study participants presented high adherence. Personalized dosing systems are a fundamental and essential tool to avoid drug-related problems in polymedicated patients with chronic diseases.

Keywords: adherence, polymedicated, chronic diseases, elderly, medicines, pharmaceuticals.

INTRODUCCIÓN

Finalizando el Siglo XX a través de los diferentes movimientos en los diferentes países desarrollados se percibe un alto grado de decadencia en la población polimedicados crónica, llevando consigo al sistema de salud a buscar alternativas nuevas e innovadoras para dar respuesta a esta situación, alrededor del 30 al 40 por ciento generan en su totalidad el consumo de medicamentos por este tipo de pacientes y un 75 por ciento pertenecen o se apegan a los diferentes tratamientos o enfermedades crónicas (Núñez A., et. al., 2014).

Durante el proceso fármacoterapéutico se ve que existen diferentes cambios o aspectos que afectan la condición del paciente y que lo llevan a buscar el servicio de salud, siendo un alto porcentaje en relación al costo-beneficio para el sistema de salud que busca como dar respuesta a este tipo de pacientes. Se da de igual manera la relación familiar o el entorno fundamental para lograr que el paciente se adhiera a su tratamiento, siendo ellos, el apoyo principal en determinar que su condición o situación de salud valore la adherencia a sus medicamentos (Hernández A., 2003; Parra L., et al., 2012; Alonso E., 2014).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el cumplimiento o adherencia terapéutica como la magnitud con que el paciente sigue las instrucciones médicas; pero la definición de Haynes y Sackett puede ser más completa al definirlo como la medida en que la conducta del paciente en relación con la toma de medicación, el seguimiento de una dieta o la modificación de su estilo de vida coinciden con las indicaciones dadas por su prescriptor (Ortega J., et al., 2018).

Algunas de las enfermedades como la diabetes, hipertensión, artrosis, entre otras son patologías que más afectan a la población en adulto mayores de 65 años, afectando a uno de cada adulto. Según los datos de la Encuesta de Salud 2014 del Instituto Nacional de Estadística (INE), las enfermedades crónicas en porcentaje representan el 33.0% (colesterol alto) 19.0% diabetes, y 19.3% en algunas enfermedades cardiacas, seguido de un 13,8%, en la osteoporosis y un 12,5% en la depresión. Dichos datos se establecieron en el congreso nacional de atención sanitaria al paciente crónico en España, causando un gasto sanitario de un 60.0% pacientes hospitalizados, 85.0% pacientes asistidos y un 80.0% pacientes en la consulta externa del centro de atención primaria (Riestra A., et al., 2009; Sánchez I. & Maestre E., 2013).

Existen métodos dentro de las cuales se pueden mencionar tanto cualitativos como cuantitativos apropiados para dar a conocer o diagnosticar a un paciente polimedicado, el solo hecho de saber que existen dentro de su tratamiento más de cinco (5) medicamentos crónicos, enmarcan una razón para llamar a un paciente polimedicado. La complejidad de los pacientes polimedicados se ve afectado en el aumento de los efectos adversos que pueden empeorar su situación por ello que lleva a considerar las herramientas necesarias para mantener el equilibrio entre el paciente y su tratamiento (Barroso A. & Gavilán E., 2011; Coll G., 2012).

La farmacocinética y farmacodinamia juegan un papel importante en el proceso del tratamiento, pues dentro de este sistema se determinará el lugar y momento en el cual el medicamento hará su función y su posterior respuesta del organismo, el cual conjurará una parte fundamental en cumplir al máximo el tratamiento fármacoterapéutico. El solo hecho de saber que existen reacciones adversas a los diferentes medicamentos e interacciones llevan al personal de salud a cumplir con los tratamientos correctos para los pacientes crónicos polimedicados (Riestra A., et al., 2009).

Es necesario que el profesional farmacéutico aborde estos temas de evaluación e identificación de los mismos en cuanto a las condiciones de salud que presenta el paciente crónico polimedicado, en conjunto con el sistema de salud, para evitar que estos

tipos de pacientes llegue a una consulta externa con diferentes patológicas, inclusive adicional a las que ya tienen. Una vez se identifique en los primeros niveles de enseñanza de salud y promoción, se darían herramientas importantes para determinar la importancia que tiene la adherencia a los medicamentos (Rodríguez M., et al., 2008).

La no adherencia de los tratamientos medicamentosos constituye un problema global que afecta a los pacientes crónicos, estimándose un 20.0 al 50.0% de los medicamentos prescritos, en algunos mejorando, en otros empeorando su situación, razón por la cual lleva a dar respuesta a esta queja que agobia a la población polimedicado crónica (Kripalani S., et al., 2007).

Es necesario que el profesional farmacéutico desarrolle estos temas de evaluación e identificación de los mismos en cuanto a las condiciones de salud que presenta el paciente crónico polimedicado, en conjunto con el sistema de salud, para evitar que estos tipos de pacientes llegue a una consulta externa con diferentes patológicas inclusive adicional a las que ya tienen, una vez se identifique en los primeros niveles de enseñanza de salud y promoción se daría herramientas importantes para determinar la importancia que tiene la adherencia a los medicamentos (Rodríguez M., et al., 2008).

Las prescripciones medicadas a través de los tiempos ha cambiado el rumbo de los pacientes polimedicados en cuanto a su condición farmacoterapéutica se refiere, su evolución conlleva consigo a nuevos farmacos o medicamentos que benefician la calidad y condicion del paciente, tal es el caso de los genéricos, son medicamentos a un precio accesible y considerable que el paciente puede optar sino cuenta con los recursos para comprar un medicamento comercial, estos medicamentos en su mayoría cuenta con bioequivalencia terapeutica o evidencia científica demostrada (en estudios), lo que representa el mismo funcnionamiento de un medicamento de referencia o marca (Núñez A., et al., 2014).

En la actualidad los errores de medicacion son pilares fundamentales para prevenir su proliferacción en cuanto a enfermedades a nivel mundial, es por esta razón que se busca en la intervención del farmacéutico al paciente polimedicado a traves de un control y

seguimiento farmacoterapéutico, poder identificar los problemas relacionados con medicamentos o posibles reacciones medicamentosas (PRM), teniendo en cuenta que cada fármaco o principio activo representa un daño colateral al paciente sino se da el uso correcto de los mismos, los tratamientos tiene que ir ligado del profesional de salud y cumplir a cabalidad con su condición farmacoterapéutica (Torres A., 2005; Castro A., et al., 2014).

El presente estudio evalúa la adherencia al tratamiento fármacoterapéutico en pacientes polimedicados de la tercera edad que forman parte del programa de salud de adultos en el Centro de Salud de Chilibre.

MÉTODOS

Se trata de un estudio de tipo descriptivo, ya que se busca describir una realidad o actualidad en cuanto al grado o porcentaje de adherencia farmacéutica en pacientes polimedicados de adultos mayores en un centro de atención primaria de salud en Panamá, utilizando los test de Morisky-Green y Haynes-Sackett, para la recolección de evidencia y su posterior evaluación de resultados (Rodríguez M., et al., 2009).

Se incluyeron diferentes criterios sobre la cual se basó esta investigación, dentro de ellas se puede mencionar:

Criterios de Inclusión

- Adultos Mayores de ambos sexos entre los 52 y 78 años de edad.
- Adultos Mayores con historia clínica de diabetes mellitus e hipertensión arterial diagnosticados y seleccionados de acuerdo a la cantidad de medicamentos que utilizan para el control de sus morbilidades.
- Pacientes de un centro de salud de atención primaria en la ciudad de Panamá.

Criterios de Exclusión

- Adultos Mayores de 52 a 78 años que no estén diagnosticados con diabetes mellitus e hipertensión arterial.
- Pacientes de 52-78 años que no forman parte del centro de salud de atención primaria de la ciudad de Panamá (turistas, otros) y que no cuenta con un diagnóstico como tal ni tampoco son pacientes polimedicados adultos mayore.

Recolección de Datos

Se elaboró y se presentó una encuesta a 10 de los pacientes crónicos polimedicados adultos mayores correspondiente a un centro de atención primaria de salud en Panamá con preguntas cerradas (Sí / No).

El instrumento que se aplicó es una encuesta, asistida por el paciente y el farmacéutico investigador; para la recolección de la información que refleja el nivel de adherencia se tomará el modelo de encuesta del test de Morisky-Green, adaptado a este estudio (Rodríguez M., et al., 2009).

De igual forma se llevó a cabo un seguimiento de ocho (8) semanas con un sistema personalizado de dosificación–Venalink® para medir si es funcional el sistema para la organización del paciente y mejora en la adherencia a los tratamientos y su consecuente calidad de vida, entorno social y familiar.

El sistema personalizado de dosificación SPD Venalink® es un dispositivo de reacondicionamiento de medicamentos cerrado herméticamente en el que se disponen los comprimidos y/o cápsulas que el paciente debe tomar, agrupados en función del momento en el que deben ser administrados a lo largo del día y que contiene la información necesaria para la correcta administración de las dosis. Es el envasado de la medicación de acuerdo a la prescripción médica organizado por días y tomas (Venalink® A Jones Healthcare Group Company, 2017).

El uso de estos sistemas comprende un procedimiento en el que los medicamentos son desprovistos de su envase original primario para ser reacondicionados en estos nuevos dispositivos, lo que obliga a tener en cuenta una serie de precauciones, en cuanto a estabilidad de medicamentos se refiere. El SPD Venalink® garantiza que el medicamento siga siendo seguro, estable y eficaz durante el tiempo que permanezca reacondicionado en este envase. Un servicio profesional y diferenciador que nos ayuda a llegar a sus pacientes (Venalink® A Jones Healthcare Group Company, 2017).

Preparar de manera individualizada la medicación de los pacientes es la mejor forma de validar el importante papel del farmacéutico en la sociedad. Venalink® tiene la finalidad de ofrecer un servicio profesional vinculado al medicamento, que refuerce la integración de la Farmacia como eslabón fundamental en el sistema nacional de salud (Venalink® A Jones Healthcare Group Company, 2017).

PLAN DE ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

La información obtenida fue captada en una base de datos para hacer las gráficas, las mismas fueron realizadas en Word® de acuerdo a los resultados arrojados en el instrumento aplicado. La misma nos brindó buenas referencias en cuanto a cuantificación de la adherencia terapéutica.

Se determinó que el SPD Venalink® mejora la adherencia a los tratamientos de los pacientes, ayudando de esta manera al seguimiento farmacoterapéutico a obtener tratamientos más seguros y sin errores, de igual forma evitan los errores en la administración de la medicación, por lo que se mejora la eficacia del tratamiento y por tanto, su bienestar y calidad de vida. Es un sistema que provee garantía de calidad y seguridad en donde los medicamentos son envasados en un dispositivo cerrado herméticamente, de forma que nadie los puede manipular hasta el momento de ser administrados. Así quedan garantizadas su seguridad, estabilidad y eficacia.

RESULTADOS

Dentro de los resultados se pudo observar que se facilitó diferentes aportes al paciente
en cuanto a su condición terapéutica, dentro de las cuales se puede mencionar:

Entre la población encuestada se encontró que el 60.0% de los pacientes, frecuentemente, se le pasa la hora de tomar sus medicamentos, cuando son varias veces al día; mientras el 40.0% restante frecuentemente no le sucede, de un total de 100.0% de los encuestados. (Ver Tabla N° 1).

Entre la población encuestada se encontró que el 80% de los pacientes, frecuentemente, se le pasa la hora de tomar sus medicamentos, cuando son varias veces al día; mientras el 20% restante frecuentemente no le sucede, de un total de 100% de los encuestados. Entre la población encuestada se encontró que el 60.0% alguna vez ha reducido o aumentado la dosis de sus medicamentos, o los ha dejado de tomar; lo que asocia a muchas confusiones. El 40.0% restante no lo hace, de un total de 100.0% de encuestados.

Entre la población encuestada se encontró que el 50.0% , la mitad al salir de su casa olvida llevar sus medicamentos, aún cuando sabe que debe tomarlos fuera de casa y el otro 50.0% restante no lo hace, de un total de 100.0% de encuestados.

Entre la población encuestada se encontró que el 70.0% cuando se siente bien deja de tomar sus medicamentos, esto debido a que piensan de que si estan controlados pueden descanasr unas tomas o dias de ellos.

Entre la población encuestada se encontró que el 100.0% en la semana de estudio olvidó tomar sus medicamentos en alguna de sus dosis. Se refirieron a que el olvido de una dosis es por no tenerlos disponibles con ellos. (Ver Tablas N° 2).

Entre la población encuestada se encontró que el 100.0% se encuentra agobiado por tomar tantos medicamentos por lo que repercute en su cumplimiento, de un total de 100.0% de encuestados. Sobre todo porque son polimedicados y varios médicos de consulta.

Entre la población encuestada se encontró que el 20.0% olvida el nombre y la indicación de los medicamentos que consume en algún momento y el 80.0% recuerda el nombre e indicacion de sus medicamentos sin duda alguna, de un total de 100.0% de encuestados.

Entre la población encuestada se encontró que el 100.0% tiene desorganizado los medicamentos que toman (en bolsas o cajas). (Ver Tabla N° 3).

Entre la población encuestada se encontró que el 80.0% ha dejado en alguna ocasión de tomar la medicación porque se encontraba peor tomándola, mientras el 20.0% restante asegura no ha dejado de tomar la medicación inclusive cuando se encontraba peor tomándola, de un total de 100.0% de encuestados.

Entre la población encuestada se encontró que el 60.0% ha dejado de tomar sus medicamentos si siente alguna molestia que piensa está asociado a los mismos, el 40.0% no deja de tomarlos hasta sintiendo molestia que cree está asociado con estos, de un total de 100.0% de encuestados.

Entre la población encuestada se encontró que el 70.0% cuando se encuentra mal, olvida tomar sus medicamentos, el 30.0% asegura no olvida tomarlos además sintiéndose mal, de un total de 100.0% de encuestados.

Entre la población encuestada se encontró que antes de la aplicación del SPD el 90.0% presenta una adherencia media, seguido de 10.0% que presenta adherencia baja y el 0.0% adherencia alta. (Ver Tabla N° 4). La adherencia es alta después de la utilización del SPD-VENALINK®, mostrando un 100.0% de adherencia al tratamiento farmacoterapéutico.

DISCUSIÓN

Los medicamentos son herramientas terapéuticas que ayudan a combatir de manera efectiva multitud de enfermedades patológicas, tanto aguda como crónica.

Para que sean eficaces y seguros, éstos deben ser utilizados de la manera correcta y acorde a las indicaciones médicas.

Uno de los problemas relacionados con los medicamentos más importantes es la falta de adherencia terapéutica, que no es más que el grado en que el paciente sigue las recomendaciones acordadas con el profesional sanitario, tanto en lo que respecta a sus medicamentos como a hábitos de vida saludable. Según la Organización de la Salud,

alrededor del 50.0% de los pacientes no es adherente a su tratamiento, sobre todo en algunos tratamientos como la Hipertensión Arterial, Diabetes o Asma, etc.

Hoy día, se ve que los errores de medicación son un problema que afecta la salud pública no solo de este país sino a nivel mundial y constituyen una de las fuentes de morbimortalidad prevenible más importantes en todo el mundo. Esto quiere decir que un uso incorrecto e irracional de los medicamentos puede producir tantos efectos tóxicos en dosis mayores cuando el error se produce por exceso de dosis o confusión entre medicamentos, o inefectividad terapéutica cuando es por defecto u omisión. Por suerte, se ha demostrado que estos errores se pueden reducir mediante diversas estrategias preventivas, entre las que se encuentra el Sistema Personalizado de Dosificación (SPD). El Sistema Personalizado de Dosificación (SPD) no solo mejoró la condición de salud del paciente, sino que su entorno social y consecuente familiar no se vio afectado, siendo estos un pilar fundamental como estrategia para llevar con éxito una correcta adherencia terapéutica.

Es importante reconocer que este sistema ha llegado para cambiar la perspectiva que se tiene sobre el uso adecuado de la medicación terapéutica y farmacológica del paciente, en casi un 100.0%, sin olvidos de dosis, sin errores de interacciones e indicaciones médicas y un mejor manejo de medicamentos e estos pacientes polimedicados adultos mayores.

CONCLUSIONES

Una adecuada educación sanitaria a la población sobre la importancia del nivel de adherencia a los tratamientos farmacológicos es fundamental para evitar problemas relacionados a los medicamentos y errores que repercuten, directamente, en el control de las enfermedades crónicas en pacientes polimedicados de adultos mayores, representando una amenaza que los podría llevar a un cuarto de urgencia, inclusive pueden presentar nuevas patologías y con eso nuevos tratamientos farmacológicos que

de una u otra manera afectara largo plazo la condición de salud de cada uno de estos pacientes.

Uno de los factores que dificulta la adherencia terapéutica es la desorganización de los distintos medicamentos que toman, ya sea por la idiosincrasia del paciente o algún familiar cercano, el cual se vio reflejado antes de la implementación del Sistema Personalizado de Dosificación, a través de la encuesta aplicada; una vez los medicamentos fueron organizados y los pacientes iniciaron con el Venalink®, los mismos cambiaron la manera en la que toman los medicamentos, de una manera más fácil, correcta y organizada, especialmente con los intervalos de dosificación. Por lo tanto, mejoro la adherencia y a al mejorar la adherencia ponemos o damos como resultados que este nuevo sistema e innovador llego para cambiar la vida del paciente en cuanto a su tratamiento terapéutico, a un bajo costo, accesible dando, calidad, seguridad y confianza.

Los resultados son contundentes y no solo muestran que la personalización de las dosis a los pacientes les permite cumplir mejor con su medicación y mejorar su salud, sino que además ahorra costes sanitarios y disminuyen las morbilidades que cada día afectan a la población adulto mayor en nuestra ciudad de Panamá.

Agradecimientos

Se agradece infinitamente a las Autoridades de Salud del centro de atención primaria de la ciudad de Panamá por el apoyo brindado para el desarrollo de esta investigación.

BIBLIOGRAFÍA

Alonso E. (2014). Factores que influyen en la adherencia terapéutica de los mayores [Trabajo fin de grado] Soria: Universidad de Valladolid. Disponible en: https://cutt.l/6yjPm7X

Arriola I., Santos J., Martínez N., Barona C., Martínez-González J. (2009). Consideraciones farmacodinamias y farmacocinéticas en los tratamientos habituales del paciente gerodontológico. Av. Odontoestomatol. Recuperado el 08 de julio de 2021; V. 25(t.1): P.29-34. Disponible en: https://cutt.ly/GyjPTqK

Castro, A.; Sotomayor, J.; Sepúlveda, Y.; Mena, S. Experiencia de un sistema de reporte de errores de medicación en un hospital docente. Enfermería Global. 2014, 13(1), 202-226.

Coll G. (2012). Revisión de la medicación en ancianos polimedicados. Atención Primaria. Recuperado el 08 de 2021; V.44(T.8): p.461-462. Disponible en: https://cutt.ly/fyjPqLb

Hernández A. El proceso del envejecimiento. Medwave. (2003). Consultado 10 de julio de 2021; V.3 (T.11). Disponible en: https://cutt.ly/kyjPE3a

Kripalani S., Yao X., Haynes R., Haynes B. & Review A. (2007). Interventions to Enhance Medication Adherence in Chronic Medical Conditions. Arch Intern Med. Consultado 8 de Julio de 2021; V.167(T.6): p.540–50. Disponible en: https://cutt.ly/uyjPuOa

Núñez A., Montiel A., Martín E., Torres B., Lara C. & González J. (2014). Adherencia al tratamiento en pacientes polimedicados mayores de 65 años con prescripción por principio activo. Atención Primaria, 46 (5): 238-245

Ortega J., Sánchez D., Rodríguez O., & Ortega J. (2018). Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta Médica Grupo Ángeles, Vol 16, N° 3, julio- septiembre, p.p. 226-232

Parra L., Contreras Valencia K. & Castro Villamil A. (2012). Proceso de envejecimiento, ejercicio y fisioterapia. Revista Cubana de Salud Pública. Consultado 10 de Julio de 2021; V. 38(T.4): p.562-580. Disponible en: https://cutt.ly/nyjPQ7s

Rodríguez M., García-Jiménez E., Amariles P., Rodríguez A., Faus M. (2008). Revisión de test de medición del cumplimiento terapéutico utilizado en la práctica clínica. Atención Primaria. Consultado 9 de julio de 2021; V.40(T.8): p.413-417. Disponible en: https://cutt.ly/WyjPdEV

Rodríguez M., García-Jiménez E., Busquet A., Rodríguez A., Pérez E., Faus M. & Martínez F. (2009). Herramientas para identificar el incumplimiento farmacoterapéutico desde la farmacia comunitaria. Pharmaceutical Care España; Consultado 9 de julio de 2021; V.11(4): p.183-191. Disponible en: https://pharmaceutical-care.org/revista/doccontenidos/articulos/6_REVISION.pdf

Sánchez I., Maestre E. (2013). Alimentación y envejecimiento. Revista Rol de enfermería. Consultado 9 de Julio de 2021; V. 36(T.6): p.400- 407. Disponible en: https://cutt.ly/DyjPlUE

Torres Domínguez A. (2005). Errores en la medicación: función del farmacéutico. Revista Cubana de Farmacia, 39, 2. Recuperado el 2 de 7 de 2021, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152005000200011&lng=es&tlng=es

Venalink® A Jones Healthcare Group Company (2017). Sistema Personal de Dosificacion (SPD). Consultado 10 de julio del 2021. Disponible en: https://www.venalink.es/

Villafaina A., Moral G. (2011). Pacientes polimedicados frágiles, un reto para el sistema sanitario. Información terapéutica del Sistema Nacional de Salud. Consultado 8 de Julio de 2021; V.35(T.4): p.114-123. Disponible en: https://cutt.ly/oyjPeG2

Anexos

Tablas de Resultados

TABLA N° 1.

Frecuencia de cumplimiento en la toma de medicamentos que tienen los pacientes polimedicados del programa de la tercera edad en el Centro de Salud de Chilibre, 2019

Criterios	Pacientes	
¿Se le olvida tomar con frecuencia sus medicamentos?	n	%
Total	10	100%
Sí	6	60%
No	4	40%

(Encuestas aplicadas a pacientes del programa de la tercera edad en el Centro de Salud de Chilibre, 2019)

TABLA N° 2.

Cumplimiento en la toma de medicamentos en pacientes polimedicados del programa de la tercera edad en el Centro de Salud de Chilibre durante la semana del estudio

Criterios	Pacientes	
¿En esta semana ha olvidado tomar sus medicamentos en alguna de sus dosis?	n	%
Total	10	100%
Sí	10	100%
No	0	0%

(Encuestas aplicadas a pacientes del programa de la tercera edad en el Centro de Salud de Chilibre, 2019)

TABLA N° 3.

Nivel de organización de medicamentos que tienen los pacientes polimedicados del programa de la tercera edad en el Centro de Salud de Chilibre, 2019

Criterios	Pacientes	
¿Tiene desorganizado los medicamentos que toma en bolsas o cajas (todos revueltos)?	n	%
Total	10	100.0%
Sí	10	100.0%
No	0	0.0%

(Encuestas aplicadas a pacientes del programa de la tercera edad en el Centro de Salud de Chilibre, 2019)

TABLA N° 4.

Criterio de adherencia encontrada a los pacientes polimedicados del programa de la tercera edad en el Centro de Salud de Chilibre, antes de la aplicación del SPD, 2019

Criterios	Pacientes	
Adherencia encontrada a los pacientes antes de la aplicación del SPD	n	%
Total	**10**	**100.0%**
Adherencia Baja (7 o menos)	1	10.0%
Adherencia Media (8-11)	9	90.0%
Adherencia Alta (12)	0	0.0%

(Encuestas aplicadas a pacientes del programa de la tercera edad en el Centro de Salud de Chilibre, 2019)