

**Programa de Detección y Evaluación de la Polimedición en Pacientes Mayores de 75 años  
en una IPS de Baja Complejidad en la Localidad de Kennedy en la ciudad de Bogotá**

Nancy Janeth Muñoz

Yeimi Lorena Vargas

Juan David Cruz

William Alfonso López

Ernesto Suancha

Directora

Magda Vianeth Solano

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud - ECISA

Tecnología en Regencia de Farmacia

2023

## Resumen

El propósito del trabajo es poder identificar y reconocer los problemas relacionados con el uso de los medicamentos que pueden afrontar adultos mayores de 75 años polimedicados, a través del diseño que se construyó para la recolección de la información, se logra establecer o los riesgos que están expuestos los pacientes adultos mayores, ya que por su condición de adultez, no diferencian los medicamentos al realizar sus tomas, duplicando las dosis o muchas veces olvidando la ingesta correspondiente.

Esto conlleva a un deterioro de la salud del paciente, muchas veces presentando reacciones adversas por el consumo duplicado o del olvido de esta. Terminando en una posible hospitalización.

Se realiza una educación al paciente, como a su acompañante, en la importancia del uso racional de los medicamentos y el seguimiento, cumplimiento de las instrucciones dadas por el profesional tratante, almacenamiento de los medicamentos en casa.

Se pudo conocer la satisfacción del paciente y sus acompañantes referente a la atención prestada en la IPS, en cuanto al personal y a las instalaciones físicas donde estuvieron expuestos.

**Palabras Clave:** Polimedicación, reacciones adversas, prescripción médica, adulto mayor, adherencia al tratamiento

## **Abstract**

The purpose of the work is to be able to identify and recognize the problems related to the use of medications that polymedicated adults over 75 years of age may face, through the design that was built for the collection of information, it is possible to establish the risks that are older adult patients are exposed, since due to their adult condition, they do not differentiate between medications when taking them, doubling the doses or often forgetting the corresponding intake.

This leads to a deterioration in the patient's health, often presenting adverse reactions due to duplicate consumption or forgetting about it. Ending in possible hospitalization.

The patient, as well as her companion, is educated on the importance of rational use of medications and monitoring, compliance with the instructions given by the treating professional, and storage of medications at home.

It was possible to know the satisfaction of the patient and his companions regarding the care provided at the IPS, in terms of the staff and the physical facilities where they were exposed.

**Keywords:** Polypharmacy, adverse reactions, medical prescription, older adult, treatment adherence.

## Tabla De Contenido

Resumen.....	2
Abstract.....	3
Introducción .....	9
Pregunta De Investigación .....	10
Planteamiento Del Problema.....	10
Justificación .....	11
Objetivos.....	13
Objetivo General.....	13
Objetivo Especifico.....	13
Marco Teórico .....	14
Marco Legal .....	25
Decreto 677 26 de abril de 1995.....	25
Resolución 9455 28 de mayo de 2004 .....	25
Decreto 2200 28 de junio de 2005 .....	25
Decreto 1011 y Resolución 1043 y 1446 del MPS 20 de febrero de 2006.....	25
Resolución 1403 mayo 14 de 2007.....	25
Metodología .....	26
Generalidades.....	26
Diseño De Investigación.....	26
Enfoque Del Estudio .....	27

Población.....	29
Muestra .....	29
Técnicas De Recolección De Datos .....	30
Formularios .....	31
Resultados .....	32
Tabla De Frecuencia .....	33
Formulario 1.....	33
Encuesta De La Medición En La Satisfacción Del Servicio Prestado Al Adulto Mayor En La IPS Kennedy .....	33
Formulario 2.....	39
Encuesta de Seguimiento Farmacoterapéutico a Pacientes Mayores de 75 años Polimedicados atendidos en la IPS de la Localidad de Kennedy .....	39
Análisis de Resultados .....	46
Discusión De Resultados .....	47
Conclusiones .....	48
Referencias Bibliográficas .....	49

**Lista de tablas**

Tabla 1.....	33
Tabla 2.....	34
Tabla 3.....	35
Tabla 4.....	36
Tabla 5.....	37
Tabla 6.....	38
Tabla 7.....	39
Tabla 8.....	40
Tabla 9.....	41
Tabla 10.....	42
Tabla 11.....	43
Tabla 12.....	44
Tabla 13.....	45

**Lista de figuras**

Figura 1 .....	31
Figura 2 .....	31
Figura 3 .....	33
Figura 4 .....	34
Figura 5 .....	35
Figura 6 .....	36
Figura 7 .....	37
Figura 8 .....	38
Figura 9 .....	39
Figura 10 .....	40
Figura 11 .....	41
Figura 12 .....	42
Figura 13 .....	43
Figura 14 .....	44
Figura 15 .....	45

## **Anexos**

Anexo A. Encuesta De La Medición En La Satisfacción Del Servicio Prestado Al Adulto Mayor En La IPS Kennedy.....	51
Anexo B. Encuesta De Seguimiento Farmacoterapéutico A Pacientes Mayores De 75 Años 65 Polimedicados Atendidos En La IPS De La Localidad De Kennedy .....	53
Anexo C. Infografía Educativa .....	56
Anexo D. Folleto Informativo.....	57



## Introducción

La presente investigación se refiere al tema de detección y evaluación en el modelo establecido a la hora de brindar información oportuna y eficiente a usuarios polimedcados mayores de 75 años. Es importante reconocer que una entidad como la IPS es un escenario donde acuden un gran sin número de personas en busca de consultas médicas o para hacer uso del servicio de urgencias.

Las poblaciones adultas mayores son quienes por lo general visitan estos centros médicos con mayor frecuencia, en su gran mayoría en busca de citas con especialistas o simplemente renovar autorizaciones que le permitan seguir contando con sus medicaciones diarias. Es por esto que se ha decidido investigar y analizar el servicio prestado en la IPS ubicada en la localidad de Kennedy de la ciudad de Bogotá, teniendo como referencia la atención al adulto mayor con enfermedades crónicas que toman más de 4 medicamentos, esto con el fin de determinar las posibles fallas en el manejo de la atención primaria en esta población, para este estudio se ha diseñado encuestas en donde se recopila la información y se hace la recolección de datos de una manera sencilla y de fácil comprensión, permitiendo de esta manera mejorar la prescripción farmacológica en ancianos y la revisión de la Medicación

## **Pregunta De Investigación**

¿Cómo implementar un programa de detección y evaluación que minimice los efectos negativos de la polimedición en los pacientes mayores de 75 años, en una IPS de baja complejidad?

## **Planteamiento Del Problema**

Las instituciones que prestan los servicios de salud en primer nivel de atención como las IPS de baja complejidad se enfrentan al problema de polimedición sobre todo en pacientes de avanzada edad. En este sentido, la polimedición representa un problema clínico y a la vez de salud pública a causa de la mezcla de fármacos y las enfermedades crónicas principalmente en mayores de 75 años, generando así un impacto negativo en la salud de algunos pacientes.

Sería un fenómeno común relacionado con la práctica. Este aspecto de la medicina suele pasarse por alto a nivel clínico, ya que alguno de los medicamentos que forman parte del tratamiento no está indicado clínicamente, se considera que la polimedición no es adecuada, esta situación entraña diversos riesgos para el paciente, por lo que sí se deben tomar medidas para atenuar, reduciendo al máximo posible el número de fármacos que no sean apropiados.

## **Justificación**

Los medicamentos son la herramienta terapéutica más empleada para aliviar los síntomas, mejorar el estado funcional y la calidad de vida en el adulto mayor, y así la confianza depositada en ellos por pacientes y médicos, está sobredimensionada.

La gestión de la polimedición en pacientes mayores requiere un enfoque multidisciplinario que involucre a médicos de diferentes especialidades, farmacéuticos, enfermeras y otros profesionales de la salud. Es fundamental una coordinación efectiva entre estos profesionales para garantizar que los medicamentos recetados sean apropiados, seguros y efectivos, y para evitar interacciones medicamentosas potencialmente peligrosas.

la polimedición en pacientes de mayor edad puede ser justificada por la necesidad de tratar múltiples enfermedades crónicas, individualizar el tratamiento, prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida. Sin embargo, es crucial que esta práctica sea cuidadosamente gestionada y supervisada por profesionales de la salud para minimizar los riesgos asociados con la polifarmacia, como las interacciones medicamentosas y los efectos adversos.

Los actores farmacéuticos requiere el compromiso y empoderamiento de los pacientes y en especial para esta investigación en los pacientes mayores polimeditados, donde se realizara la investigación a diferentes pacientes adultos mayores de la localidad de Kennedy por medio de encuesta de formulario de forma presencial y realizando capacitación al paciente y su entorno familiar de las reacciones y síntomas que pueden presentar, la importancia de la adherencia al tratamiento y reporte a la IPS primaria si los síntomas y reacciones si se llegan a presentar.

Con la prevención primaria se debe considerar una evaluación previa primaria de la situación funcional, las interacciones y el grado de cumplimiento a la adherencia del tratamiento farmacológico.

Por eso la importancia de la elaboración de este trabajo, donde participa los diferentes actores de la salud, que requieren los conocimientos combinados entre médicos, enfermeras y farmacéuticos.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Diseñar un programa para detectar y evaluar los problemas relacionados con la administración y preinscripción a pacientes polimedicados mayores de 75 años en una IPS de baja complejidad.

### **Objetivo Especifico**

Evaluar la adherencia de los pacientes polimedicados a sus tratamientos prescritos.

Analizar la calidad de atención prestada a pacientes polimedicados mayores de 75 años en una IPS de baja complejidad

Diseñar e implementar material educativo para generar hábitos en el usuario y entorno familiar con el uso adecuado y almacenamiento de los medicamentos.

Identificar estrategias y prácticas de manejo de la polimedicación que puedan mejorar la seguridad y eficacia del tratamiento en pacientes mayores de 75 años, como la revisión periódica de la medicación, la prescripción racional, y la promoción de la comunicación interprofesional.

## **Marco Teórico**

La farmacovigilancia en pacientes polimedcados busca la observación de presentación de las reacciones adversas que puedan causar las diferentes interacciones entre más de 4 medicamentos formulados, especialmente la observación se realiza en adultos mayores por su estado de salud y presentan varias enfermedades a tratar.

### **Farmacovigilancia**

La farmacovigilancia tiene como meta fundamental detectar y prevenir los problemas o daños de las reacciones adversas producidas al paciente por el consumo de medicamentos. Es decir, se aúnan tanto la detección como la evaluación y la prevención de los riesgos asociados a los medicamentos. (Terán, 2020)

La farmacovigilancia comprende diversas actividades de salud pública de análisis y gestión del riesgo que contribuyen al uso racional de los medicamentos. Así, la identificación, cuantificación y evaluación de los riesgos asociados con el uso de los medicamentos pueden evitar o minimizar el daño a los pacientes y adoptar las medidas necesarias, poniendo en marcha, si fuese preciso, medidas reguladoras. (Redaccion, paho, 2020)

### **Objeto de la farmacovigilancia**

El objetivo de la farmacovigilancia es garantizar que un medicamento mantenga un equilibrio favorable entre beneficios y riesgos durante todo su ciclo de vida, es decir, desde el momento de su aprobación hasta su retirada del mercado o su interrupción. (Redaccion, paho, 2020)

### **Polifarmacia**

Ha habido varias definiciones y en general el uso de tres o cinco fármacos en forma simultánea, la indicación de fármacos innecesarios y la necesidad de indicar un medicamento para suplir los efectos colaterales de otro, son elementos considerados en la definición de polifarmacia. Su presencia conduce a mayor riesgo de interacciones y RAM. (Salvador-Carulla, 2004)

### **Interacciones medicamentosas**

Se denominan interacciones medicamentosas aquellas respuestas farmacológicas que no pueden ser explicadas por la acción de un solo fármaco, sino que son debidas a los efectos de dos o más sustancias actuando de manera simultánea sobre el organismo. Puede ser que el efecto de un fármaco sea modificado por la administración de otro o puede que ambos fármacos vean modificados sus efectos, es decir que las interacciones medicamentosas se definen como las modificaciones que, sobre la farmacocinética, el mecanismo de acción, o el efecto adverso de un fármaco pueden producir: otro fármaco, otras sustancias o los alimentos cuando se administran concomitantemente. Se pueden producir interacciones cuando se añade un fármaco a una pauta terapéutica o cuando se retira uno que ya se estaba administrando, es decir las diferentes formas de producción de interacciones pueden clasificarse en tres grupos:

#### **Las interacciones de carácter farmacéutico**

Son aquellas que tienen que ver con incompatibilidades físico-químicas. En general se producen fuera del organismo, y son las que impiden mezclar dos o más fármacos en una misma solución, o diluir un fármaco en una determinada solución. Se han demostrado numerosas incompatibilidades y por ello los fármacos no deben mezclarse nunca en la misma jeringa o suero a no ser que se haya demostrado claramente la inexistencia de este tipo de interacciones. Por ejemplo, la ampicilina y la amikacina, la gentamicina y la eritromicina, la heparina y la penicilina G, se inactivan mutuamente mezcladas en la misma solución de perfusión.

Por su carácter, se producen principalmente en el ámbito hospitalario y los servicios de Farmacia son fundamentales en su prevención. Algunas normas generales pueden ser útiles en la práctica clínica habitual como: evitar las asociaciones múltiples, mezclar completamente, vigilar la posible aparición de interacción (precipitación, neblina o cambio de color) y minimizar el tiempo entre la asociación y la administración, porque hay muchas sustancias que son compatibles durante un número de horas determinado. Si existen dudas sobre si puede existir incompatibilidad lo mejor es evitar la asociación.

### **Las interacciones de carácter farmacocinética**

Son las que se producen cuando el fármaco desencadenante de la interacción altera la absorción, distribución, metabolismo o eliminación del fármaco afectado, las interacciones a este nivel pueden ser esperadas pero sus repercusiones clínicas son difíciles de predecir, solo algunos pacientes tendrán consecuencias clínicas importantes.

### **Las interacciones de carácter farmacodinámico**

Se producen a nivel del mecanismo de acción del fármaco bien por una modificación en la respuesta del órgano efector, a nivel del receptor farmacológico de los procesos moleculares subsiguientes, o de sistemas fisiológicos diferentes. Como consecuencia aparecen fenómenos de sinergia, antagonismo o potenciación del fármaco afectado por la interacción. En general los fármacos del mismo grupo suelen ocasionar el mismo tipo de interacciones farmacodinámicas, este tipo de interacciones son más predecibles y podrían evitarse si se conocieran las acciones farmacológicas de las sustancias que se prescriben.

Las consecuencias de las interacciones medicamentosas son variables, unas veces pueden resultar beneficiosas y de hecho se aprovechan en la clínica para obtener un beneficio terapéutico.

En estos casos la incidencia de interacción se acerca al 100% de los casos. Sin embargo, las interacciones que más preocupan porque complican la evolución clínica del paciente son aquellas cuya consecuencia no resulta beneficiosa sino perjudicial, bien porque aumentan los efectos adversos o bien porque disminuyen el efecto terapéutico perseguido. La frecuencia con que una interacción tiene consecuencias desfavorables para el paciente por toxicidad o por ineficacia, junto con otras características determinan la relevancia clínica de la interacción. (Chahin, 2015)

### **Interacciones Medicamentosas En Geriatría**

Los pacientes adultos mayores tienen tres características principales que lo diferencian de otros grupos etéreos: polipatología, polifarmacia y cambios fisiológicos relacionados con el envejecimiento, que alteran la farmacocinética y farmacodinamia de los medicamentos. Estos tres



factores contribuyen a que la interacción medicamentosa que puede pasar desapercibida en un paciente joven, en el adulto mayor se manifieste como una reacción adversa severa, que, en el mejor de los casos, si es detectada como tal podrá corregirse, pero la mayor parte de veces es interpretada erróneamente como empeoramiento de la enfermedad, pobre adherencia al tratamiento o inefectividad de alguno de los fármacos interactuantes.

La interacción farmacológica forma parte de los problemas relacionados con medicamentos (PRM) en el adulto mayor que necesita ser estudiado en su epidemiología, así como en las estrategias adecuadas para combatirla. Realmente, los fármacos pueden interaccionar con alimentos, suplementos nutricionales, productos de la medicina herbaria, con enfermedades (interacciones fármaco enfermedad) y, por supuesto, con otro fármaco, es decir, interacción fármaco-fármaco (drugdrug interactions o DDIs); en el contexto de la práctica clínica geriátrica. (OSCANOA, 2004)

### **Polimedicación**

La polimedicación es el tratamiento con varios fármacos de manera simultánea durante un periodo determinado de tiempo. Muchas personas, sobre todo las de edad avanzada, toman cada día cinco o más medicamentos. Cuando el consumo de varios fármacos se realiza de manera simultánea durante un período determinado de tiempo, se considera, desde un punto de vista cuantitativo, que son pacientes polimedicados, sea cual sea la vía de aplicación de dicha medicación (oral, parenteral, inhalada...).

De forma complementaria y atendiendo a una perspectiva cualitativa, si todos estos medicamentos se usan con indicación clínica, se considera que la polimedicación es adecuada. En este caso, no resulta necesario reducir el número de fármacos, aunque sí lo es mejorar la adecuación terapéutica. Es decir, se debe revisar si los criterios que determinan qué fármaco es el más eficaz y seguro para un paciente en situación ideal se adaptan al paciente real.

En cambio, si alguno de los medicamentos que forman parte del tratamiento no está indicado clínicamente, se considera que la polimedicación no es adecuada. Esta situación entraña diversos

riesgos para el paciente, por lo que sí se deben tomar medidas para paliarla, reduciendo al máximo posible el número de fármacos que no sean apropiados. (Escolar, 2020)

### **Factores Influyen En La Polimedición**

La polimedición es un fenómeno que aumenta conforme avanza la edad del paciente. Si hablamos de los factores que han llevado al actual grado de polimedición de nuestra sociedad son muy diversos. Por ejemplo, la coexistencia de diversas enfermedades crónicas, la mayor esperanza de la vida y la tendencia a la sobre medicalización.

Los expertos hablan de varios factores que influyen en la polimedición:

#### **Factores Del Paciente.**

Son los aspectos físicos, psicológicos, familiares y sociales del paciente. Entre los aspectos físicos, podemos mencionar la edad (según datos publicados en un artículo, la prevalencia de la polimedición entre la población de más de 65 años no institucionalizada en nuestro país es del 49,6%), el sexo (ser mujer), consumir determinados fármacos (ansiolíticos, sedantes, antidepresivos, analgésicos, inhibidores de plaquetas o espasmolíticos) y la morbilidad asociada (padecer tres o más enfermedades crónicas o sufrir enfermedades respiratorias, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, diabetes y síntomas digestivos...). Los factores psicológicos, como la depresión o tener una autopercepción pobre de la salud, también influyen en la polimedición, así como los factores familiares y sociales como, por ejemplo, que el paciente sufra precariedad económica, tenga un nivel educativo bajo, viva en soledad, en situación de dependencia física o habite en zonas rurales.

#### **Factores Del Sistema Sanitario.**

Incluyen el contacto que ha mantenido el paciente con los servicios sanitarios en los últimos tres meses, los ingresos hospitalarios previos, si ha sido atendido en interconsultas entre especialistas, por diferentes prescriptores o en múltiples farmacias, o que existan discrepancias entre

pacientes y facultativos acerca de los fármacos que viene tomando (historial fármaco-terapéutico). (Escolar, 2020)

### **Los Riesgos De La Polimedición**

El uso de muchos medicamentos diferentes al mismo tiempo puede provocar errores en el almacenamiento o en la toma correcta. Los médicos clínicos pueden no saber qué medicamentos están tomando sus pacientes, lo que provocaría errores en las recetas. Por ejemplo, se puede recetar dos veces el mismo tipo de medicamento.

Es posible que un medicamento no funcione tan bien cuando se usa con otros medicamentos que interfieren con su efecto. Esto se conoce como interacción farmacológica.

Un medicamento usado para tratar una enfermedad o un síntoma puede tener un efecto negativo en otra enfermedad u otro síntoma. Esto se conoce como interacción entre el fármaco y la enfermedad. Por ejemplo, los medicamentos antiinflamatorios, frecuentemente usados como analgésicos, pueden aumentar la presión arterial y empeorar la función renal y, por lo tanto, las personas con presión arterial alta o problemas renales no deben usarlos. (Readccion, 2017)

### **10 Factores De Riesgo De Polimedición En Mayores**

**Edad avanzada y sexo femenino.** Presentan más riesgo las personas mayores de 75 años y, sobre todo, las mujeres.

**Insuficiencia Renal Crónica O Problemas Digestivos.** En ocasiones, se omite que el envejecimiento afecta a la función renal y digestiva, y esto hace que los medicamentos no sean absorbidos ni eliminados de la misma forma.

Igualmente, pueden variar la acción del fármaco en el organismo y sus efectos, entre otros aspectos. A consecuencia de ello es posible que se originen complicaciones negativas para la salud. Al respecto, nuestra especialista señala que "el ejemplo típico es la toma de antiinflamatorios para el dolor, que pueden provocar crisis hipertensivas o fracaso renal en estos pacientes".

**Consumo De Otros Medicamentos.** Otro factor de riesgo de la polimedición es la necesidad de tomar fármacos añadidos, como analgésicos, ansiolíticos, antidepresivos, antiespasmódicos, anticoagulantes o antiagregantes.

**Más De Tres Enfermedades Crónicas.** La probabilidad de llevar una medicación inapropiada y excesiva se incrementa si se padecen varias enfermedades crónicas, como tensión arterial alta, diabetes, artrosis y patologías de tipo cardiovascular, neurológico, respiratorio y digestivo, entre otras.

**Factores sociales.** Entre ellos se encuentran la soledad, la situación de dependencia, etcétera.

Visita médica reciente. El hecho de haber contactado con los servicios sanitarios en los últimos tres meses se considera otro factor de riesgo.

**Atención De Varios Especialistas.** Hay que añadir que las visitas a diferentes especialistas, así como ser atendido por varios prescriptores, pueden incrementar el riesgo de medicarse en exceso.

¡Atención a los cambios de farmacia!

Como factor de riesgo, el hecho de "acudir a múltiples farmacias, con cambios frecuentes en la nomenclatura o presentaciones del medicamento". Esto puede provocar confusiones y otras equivocaciones en las tomas.

**Equiparar A Los Pacientes Frágiles Con La Población General.** Es un factor de riesgo el hecho de adoptar, sin individualizar en cada caso, las guías clínicas de consenso basadas en evidencia, que, en su mayor parte, no han incluido en sus estudios a los pacientes mayores y frágiles que padecen estas enfermedades, con lo que no han demostrado realmente que los beneficios y la seguridad de uso sean los mismos en los ancianos"

**Falta De Precisión En Las Instrucciones.** Es importante proporcionar, de manera clara y por escrito, las pautas de cómo administrar cada uno de los medicamentos. También se debe revisar

de manera periódica la medicación para retirar la prescripción si es preciso. (Redaccion, clinicamedellin, 2021)

**Consecuencias De La Polimedicación En Adultos Mayores** Estos son los principales riesgos del paciente polimedcado y del uso incorrecto de fármacos en las personas mayores:

Disminución de la adherencia al tratamiento médico, e incluso se producen equivocaciones, por ejemplo, se olvida del medicamento o lo toma por duplicado, y esto puede ir acompañado por un empeoramiento de la salud.

**Incremento De Efectos Secundarios E Interacciones.** Sobre esto, nuestra geriatra hace referencia a que "se sabe que un paciente que toma 10 fármacos o más, aunque estén correctamente prescritos, va a presentar reacciones adversas o interacciones, o ambas, en el 100% de los casos".

**Mayor Posibilidad De Requerir Hospitalización.** Además, en el caso de que ocurra, existe un mayor riesgo de que sea necesario prolongar la estancia en el centro y, una vez dado el alta, también hay más probabilidades de necesitar un nuevo ingreso hospitalario.

Pérdida de la funcionalidad física. Esto, a su vez, conlleva un riesgo de sufrir caídas y de lesionarse.

**Empeoramiento De La Percepción De La Calidad De Vida.** En relación con la salud.

**Incremento De La Mortalidad.** Por eso, se aconseja acudir al especialista para realizar una valoración integral de toda la medicación, se realiza el seguimiento del paciente para que los cambios se efectúen paulatinamente, con seguridad, evitando el agravamiento de la principal enfermedad. (Redaccion, clinicamedellin, 2021)

**La Seguridad En La Utilización De Medicamentos.** Las estrategias de mejora de la seguridad de la asistencia sanitaria que se han desarrollado en los últimos años se basan en la aplicación de una serie de principios y técnicas que provienen de las llamadas «ciencias de la seguridad», como son el análisis de sistemas, la psicología cognitiva y la ingeniería de factores humanos.

Los errores de medicación y sus consecuencias negativas siguen siendo un grave problema de salud pública, y no sólo por ellos desde las perspectivas humana, sanitaria y económica, y Porque la desconfianza de los pacientes hacia el sistema perjudica a los especialistas e instalaciones sanitarias.

Los errores de medicación son la principal causa de eventos adversos en los hospitales y representan el 19,4% de todas las lesiones. causar incapacidad o muerte. (Minsalud)

### **Reacciones Adversas A Medicamentos RAM**

Según la organización mundial de la salud las reacciones adversas a medicamentos se definen como: “cualquier respuesta perjudicial que no fuera buscada y que aparece a las dosis empleadas habitualmente en el hombre para el tratamiento, profilaxis, o diagnóstico”

### **Clasificación De Las RAM**

En 1991 Rawlins y Thompson propusieron una clasificación de las RAM, en la cual se destacan el tipo A debido a que cerca del 80% de los efectos indeseados de los medicamentos son de este tipo y el tipo B por ser reacciones raras que ocurren en bajo porcentaje pero que generalmente presentan efectos indeseados de alta peligrosidad. Además, existen otras que es importante tenerlas en cuenta, por lo que es necesario mencionarlas a continuación. (Faus Dader, 2007)

Reacciones con clasificación alfabética según Rawlins y Thompson:

**Reacciones Tipo A (Aumentadas).** Son las más comunes y se presentan en más del 70% de los casos en que se identifica una RAM. Estas normalmente son previsibles ya que están ligadas al efecto principal del fármaco y son dependientes de la dosis. También se dan por un aumento de la farmacocinética del fármaco lo que conlleva directamente en aumento de la acción farmacológica. Las poblaciones más vulnerables son aquellas que tienen trastornos en la función hepática o renal como los ancianos, ya que normalmente el riñón y el hígado son aquellos que intervienen en el metabolismo de los fármacos. (Faus Dader, 2007)

**Reacciones Tipo B (Bizarras).** Estas reacciones son de tipo imprevisible, aunque no son comunes como el tipo A normalmente suelen ser más severas que estas. Se presentan en personas

susceptibles genéticamente y están orientadas a aparecer debido al mecanismo de acción del fármaco o de formación de sustancias tóxicas derivadas del metabolismo.

**Reacciones Tipo C (Crónicas).** Son aquellas que aparecen por el uso extendido en el tiempo de los medicamentos. Normalmente, son reacciones difíciles de encontrar por la industria farmacéutica en sus estudios preclínicos y clínicos ya que no cuentan con el tiempo necesario para evaluarse. Los pacientes tienden a mostrar los síntomas por medio del desarrollo de diferentes patologías.

**Reacciones tipo D (Retardadas).** Reacciones poco frecuentes que se manifiestan mucho después de la administración del fármaco. Estas tienen la característica de aparecer en la descendencia de los pacientes.

**Reacciones Tipo E (Fin De Dosis).** Las reacciones de este tipo no ocurren normalmente, pero se dan como consecuencia de una interrupción en la administración del medicamento.

**Reacciones Tipo F (Fallo Inesperado).** Reacciones tipo dosis dependiente que surgen a partir de interacciones no documentadas. Estas se caracterizan por que tienen efectos indeseados, pero no por acción del principio activo del medicamento si no por impurezas excipientes o contaminantes.

Otro tipo de clasificación de las RAM son de acuerdo a la severidad con la que se manifiesten, ya que esto condiciona muchas veces como se maneja el efecto indeseado, por ejemplo, algunas reacciones pueden afectar la calidad de vida o incluso ser causantes de la muerte del paciente.

Por esto se clasifican como:

**Leve:** Son molestas para el paciente, pero no demanda tratamiento ni cambios en el medicamento.

**Moderada:** Son reacciones con mayor grado de severidad, que sugieren un cambio en la farmacoterapia ya sea con la suspensión del fármaco, la modificación de la posología o inclusión de medicamentos que eviten o mitiguen este tipo de reacciones.

**Grave:** son aquellas que ponen en riesgo la vida del paciente y requieren la suspensión del medicamento que causa la reacción adversa al medicamento.

**Letal:** Causan la muerte del paciente. (LUNA, 2016)



## **Marco Legal**

### **Decreto 677 26 de abril de 1995.**

Se reglamenta parcialmente el régimen de vigilancia sanitaria. El Artículo 146 habla del reporte de información al INVIMA. El INVIMA reglamentará lo relativo a los reportes, su contenido y periodicidad, recibirá, procesará y analizará la información recibida, la cual será utilizada para la definición de sus programas de vigilancia y control.

### **Resolución 9455 28 de mayo de 2004**

Se establece el reglamento relativo al contenido y periodicidad de los reportes de los fabricantes de medicamentos, de que trata el artículo 146 del Decreto 677.

### **Decreto 2200 28 de junio de 2005**

Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones. Este decreto tiene por objeto regular las actividades y/o procesos propios del servicio farmacéutico entre las que se encuentra: Participar en la creación y desarrollo de programas relacionados con los medicamentos y dispositivos médicos, especialmente los programas de farmacovigilancia.

### **Decreto 1011 y Resolución 1043 y 1446 del MPS 20 de febrero de 2006**

Por lo cual se establece el sistema único de garantía de calidad de la prestación de servicios de salud. En la habilitación se establece el seguimiento de eventos adversos como un estándar obligatorio.

### **Resolución 1403 mayo 14 de 2007**

Se adopta dentro del manual de condiciones esenciales y procedimientos del servicio farmacéutico la farmacovigilancia. (Cap. III, numeral 5) Se menciona sobre los programas institucionales de farmacovigilancia, los formatos de reporte de dichos programas, el Programa Nacional de Farmacovigilancia y la periodicidad de los reportes.

## **Metodología**

### **Generalidades**

El marco metodológico es una descripción detallada y clara del conjunto de métodos, técnicas y procedimientos utilizados para realizar la investigación. El marco no sólo describe los procedimientos, sino que también justifica su selección y la base teórica que los sustenta. La importancia de un marco metodológico es que proporciona la estructura necesaria para garantizar la validez y confiabilidad de los hallazgos de la investigación. Además, permite a los investigadores identificar y seleccionar los tipos de perfiles que necesitan, definir poblaciones y muestras, y definir criterios de inclusión y exclusión. Para este estudio se utilizará un tipo de proyecto mixto (interpretativo y aplicado), ya que se crearán materiales que incluirán preguntas tanto abiertas como cerradas para usuarios y funcionarios.

Como señala Fidias Arias, que un sistema metodológico es "una serie de pasos, Técnicas y procedimientos para la formulación y resolución de problemas. Este enfoque se basa en la formulación de hipótesis que pueden confirmarse o rechazarse mediante la realización de investigaciones. (Azüero, 2019)

### **Diseño De Investigación**

El objetivo principal de este proyecto de investigación es realizar programa de detección y evaluación de la polimedición en pacientes mayores de 75 para que los funcionarios de la IPS incluyan la información adecuada al usuario en el momento de dispensar una fórmula de más de 5 fármacos por esto se seleccionó un diseño de estudio Aplicado y Explicativo

En los estudios realizados por Hernández, Fernández y Baptista (2014), La investigación aplicada es de naturaleza descriptiva, ya que obtiene soluciones a través del empirismo experimental y los hallazgos de la investigación descriptiva. La investigación interpretativa nos ayuda a comprender los problemas de manera más efectiva. Cuando los investigadores realizan investigaciones, deben poder adaptarse a nuevos datos y conocimientos. Esto dos tipos de investigación nos da una mejor claridad de realizar un programa de detección y evaluación de la polimedicación al momento de dispensar más de 5 fármacos a pacientes mayores de 75 años, para verificar las reacciones adversas, errores de polimedicación, mecanismos de producción de interacciones medicamentosas.

### **Enfoque Del Estudio**

La metodología de este estudio es mixta en el sentido de que se utilizará una combinación de métodos cuantitativos y cualitativos para abordar las preguntas de investigación específicas. Se utilizarán métodos cuantitativos para recopilar información sobre errores e incidentes en el uso de fármacos. Se analizarán registros y se generarán estadísticas para identificar patrones y tendencias en la distribución y dispensación de más de 5 medicamentos para adultos mayores de 75 años.

Según Creswell (2014), La investigación cuantitativa "se centra en el uso de técnicas de análisis y recopilación de datos numéricos para identificar patrones y tendencias con el fin de evaluar teorías e hipótesis". Se utilizarán métodos cualitativos para desarrollar encuestas estructuradas de adultos mayores y sus familias para examinar si tienen acceso a información

Sobre el uso de medicamentos. Información suficiente sobre buenas prácticas. Se preparará un folleto educativo o informativo para el personal de IPS del condado de Kennedy sobre medicamentos combinados y farmacocinética, distribución, adsorción e interacciones metabólicas, entrevistas personales con familiares y adultos mayores, y trabajo de campo para la aprobación del formulario Atención integral de IPS de farmacia de la localidad de Kennedy.

Según Denzin y Lincoln (2011), La investigación cualitativa "intenta comprender y describir la complejidad de los fenómenos sociales centrándose en las experiencias de los participantes y la construcción social de la realidad". Este enfoque permitirá información más detallada y una mejor experiencia del participante en la dispensación de más de 5 medicamentos. Además, se pueden determinar las percepciones y expectativas de usuarios y farmacéuticos respecto al uso seguro de los medicamentos. Según Patton (2002), la investigación cualitativa "proporciona una comprensión profunda de los fenómenos sociales y humanos y una interpretación más completa de los mismos. Al combinar estos dos métodos, podemos obtener una comprensión más detallada de la asignación y dispensación de más de 5 medicamentos a los usuarios para el programa de evaluación y pruebas de medicamentos múltiples de Kennedy IPS, para lo cual podemos proporcionar un contexto que tenga en cuenta al usuario con Percepciones y experiencias de los farmacéuticos para gestionar mejor la información sobre efectos secundarios y errores de polimedición

Como señala Tashakkori y Teddlie (2010), la investigación mixta "combina elementos de la investigación cuantitativa y cualitativa en un solo estudio con el fin de proporcionar una comprensión más completa y profunda del fenómeno en cuestión".

## **Población**

El propósito de este estudio es investigar y evaluar si los funcionarios del IPS de la ciudad de Kennedy cuentan con información suficiente sobre el uso de más de 5 medicamentos para los adultos mayores y sus efectos secundarios al dispensarlos. La población estará limitada por criterios específicos, con adultos mayores sus familiares y usuarios con familiares de adultos mayores, personal de la IPS de Kennedy que tenga cierto nivel de educación y experiencia en el campo de la farmacia. De esta manera se obtuvo una muestra representativa y diversa, que permitió un análisis integral y detallado de las prácticas de distribución y dispensación de medicamentos a adultos mayores.

## **Muestra**

Programa de detección y evaluación de la polimedición se llevará a cabo de la ciudad de Bogotá en la localidad de Kennedy el cual se evaluará en el proceso de venta y dispensación de más de 5 fármacos a 25 familiares de adultos mayores y a los mismos adultos mayores.

La selección es una población específica dada que vamos a diseñar material de plan educativo para informar a los usuarios el uso adecuado de los medicamentos y los riesgos de consumir más de 5 fármacos en una sola persona.

En cuanto a los funcionarios de la farmacia de la IPS de baja complejidad involucrados en la distribución y dispensación de los medicamentos están compuestos por 3 auxiliares y 1 regente el cual están con la disposición de colaborar con la metodología de la investigación planteada anteriormente en la recolección de datos por medio de las encuestas.

## **Técnicas De Recolección De Datos**

Hay muchas maneras de recolectar información en una investigación. El método elegido por el investigador depende de la pregunta de investigación que se formule. Algunos métodos de recolección de información incluyen encuestas, entrevistas, pruebas, evaluaciones fisiológicas, observaciones, revisión de registros existentes y muestras biológicas. (ori.hhs.gov, s.f.)

Las técnicas de recolección de datos que se utilizara en la siguiente investigación es una encuesta y una infografía educativa, para los pacientes de la IPS de baja complejidad de la localidad de Kennedy.

Cuestionarios o encuestas: consiste en obtener datos directamente de los sujetos de estudio a fin de conseguir sus opiniones o sugerencias. Para lograr los resultados deseados con esta técnica es importante tener claros los objetivos de la investigación.

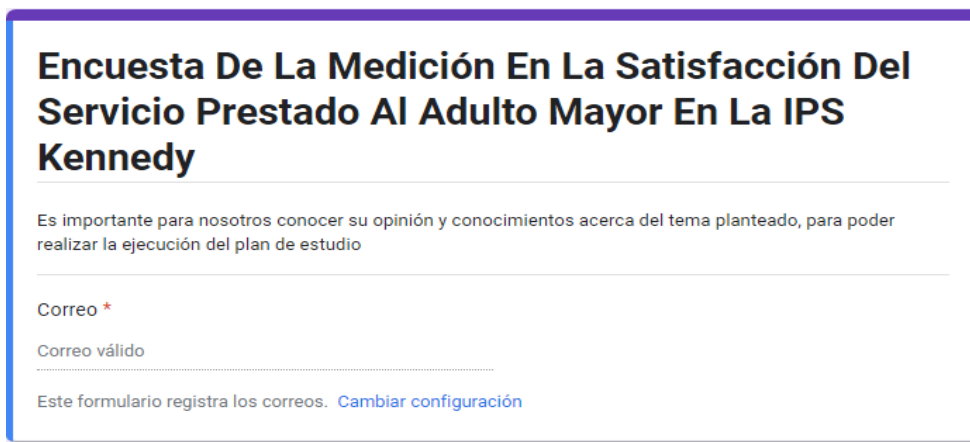
Este es uno de los tipos de recolección de datos más económicos y flexibles, ya que puedes aplicarlos a través de diferentes canales, como el correo electrónico, las redes sociales, el teléfono o cara a cara, obteniendo así información honesta, brinda resultados más precisos. (Santos, 2023)

Una infografía es una forma de transmitir información visualmente mediante diagramas que combinan cuadros, tablas, gráficos, ilustraciones y otros elementos. Sirve para comunicar información compleja de forma sencilla. (Salinas, 2017)

## Formularios

Figura 1

Formulario 1. Encuesta De Satisfacción De La IPS



**Encuesta De La Medición En La Satisfacción Del Servicio Prestado Al Adulto Mayor En La IPS Kennedy**

Es importante para nosotros conocer su opinión y conocimientos acerca del tema planteado, para poder realizar la ejecución del plan de estudio

Correo \*

Correo válido

Este formulario registra los correos. [Cambiar configuración](#)

Link: <https://forms.gle/TbNVgjdLs26quQxJ7>

Figura 2

Formulario 2. Encuesta A Los Usuarios Y Familiares



**Encuesta De Seguimiento Farmacoterapéutico A Pacientes Mayores De 75 Años Polimedicados Atendidos En La IPS De La Localidad De Kennedy**

Es importante para nosotros conocer su opinión y conocimientos acerca del tema planteado, para poder realizar la ejecución del plan de estudio.

Correo \*

Correo válido

Este formulario registra los correos. [Cambiar configuración](#)

Link: <https://forms.gle/ZYdkj9k4PLWbWhqs6>

## **Resultados**

Este proyecto se encaminó en la verificación del cumplimiento del programa de farmacovigilancia, con la iniciativa de realizar un estudio, mediante una combinación de encuestas y entrevistas dirigidas a 25 individuos dentro de la IPS de Kennedy, estas herramientas de recolección de datos, los resultados se expresaron en una tabla de frecuencia.

Se requiere reorientar muchos aspectos para reducir la polimedicación con otras opciones alternativas, que a largo plazo pueden tener un efecto positivo o realizar una combinación de ambos.



## Tabla De Frecuencia

### Formulario 1.

Encuesta De La Medición En La Satisfacción Del Servicio Prestado Al Adulto Mayor En La IPS Kennedy

1. ¿Cómo fue el trato que recibió del funcionario que lo atendió?

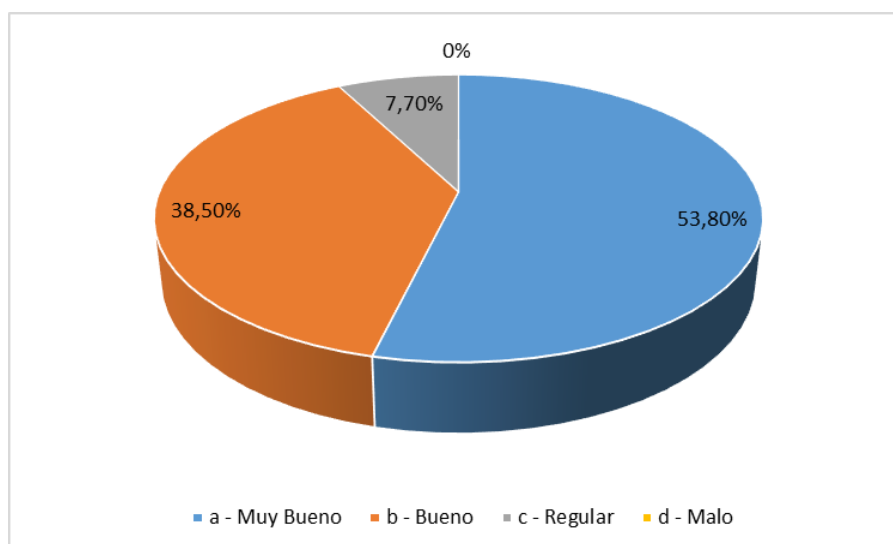
Tabla 1.

#### Pregunta 1

	fi	FR
a - Muy Bueno	14	53,8%
b - Bueno	10	38,5%
c - Opciones Regular	1	7,7%
d - Malo	0	0%
Total	25	100%

Figura 3.

Grafica pregunta 1



## 2. ¿Cómo fue la información suministrada?

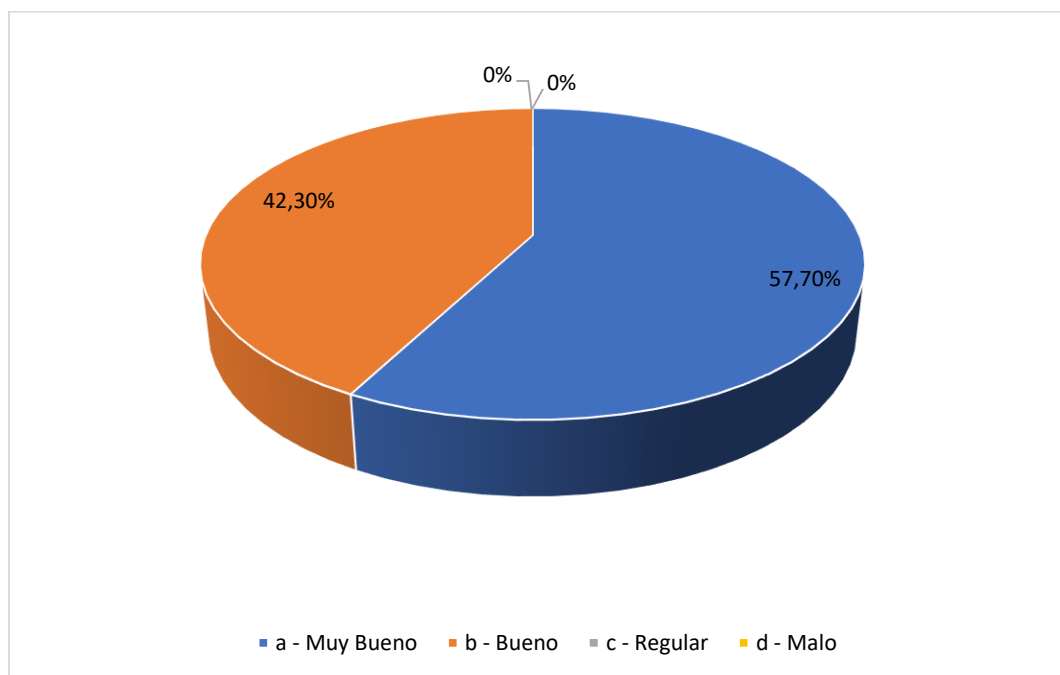
Tabla 2.

Pregunta 2

Opciones	fi	FR
a - Muy Bueno	15	57,7%
b - Bueno	10	42,3%
c - Regular	0	0%
d- Mala	0	0%
Total	25	100%

Figura 4

Grafica pregunta 2



## 3. ¿Cómo le pareció la calidad de la información?

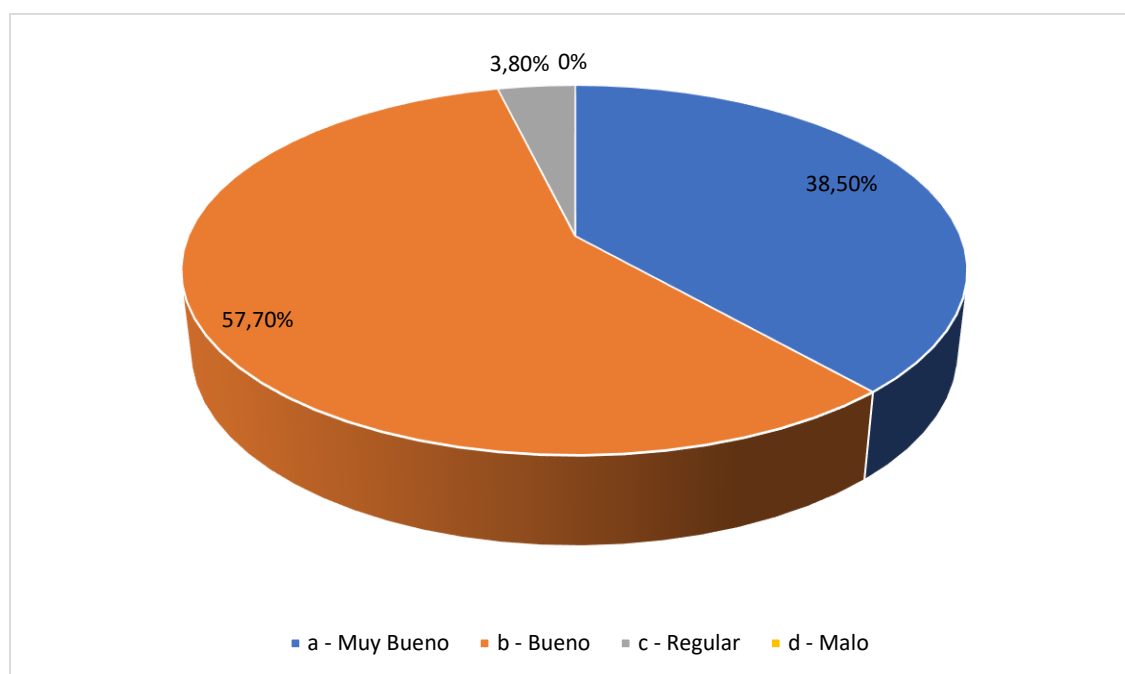
Tabla 3.

Pregunta 3

Opciones	fi	FR
a - Muy Bueno	10	38,5%
b - Bueno	14	57,7%
c - Regular	1	3,8%
d- Mala	0	0%
Total	25	100%

Figura 5

Grafica pregunta 3



4. ¿Cómo califica la puntualidad en la entrega de los medicamentos?

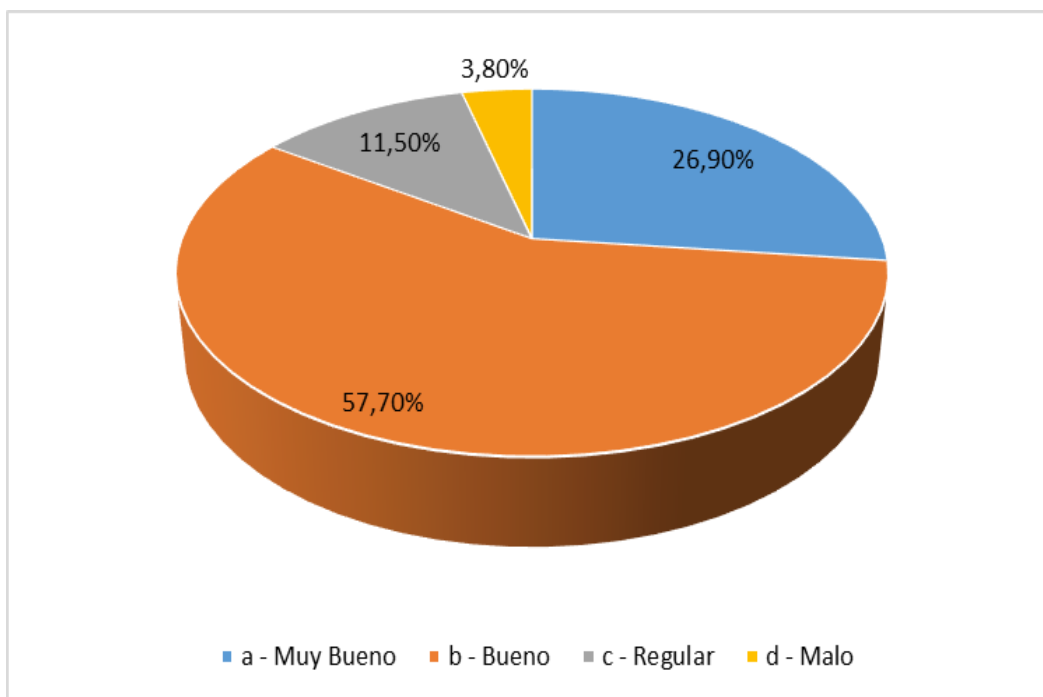
Tabla 4.

Pregunta 4

Opciones	fi	FR
a - Muy Bueno	7	26,9%
b - Bueno	14	57,7%
c - Regular	3	11,5%
d- Mala	1	3,8%
Total	25	100%

Figura 6

Grafica pregunta 4



5. Las instalaciones donde fue atendido, ¿son cómodas y seguras?

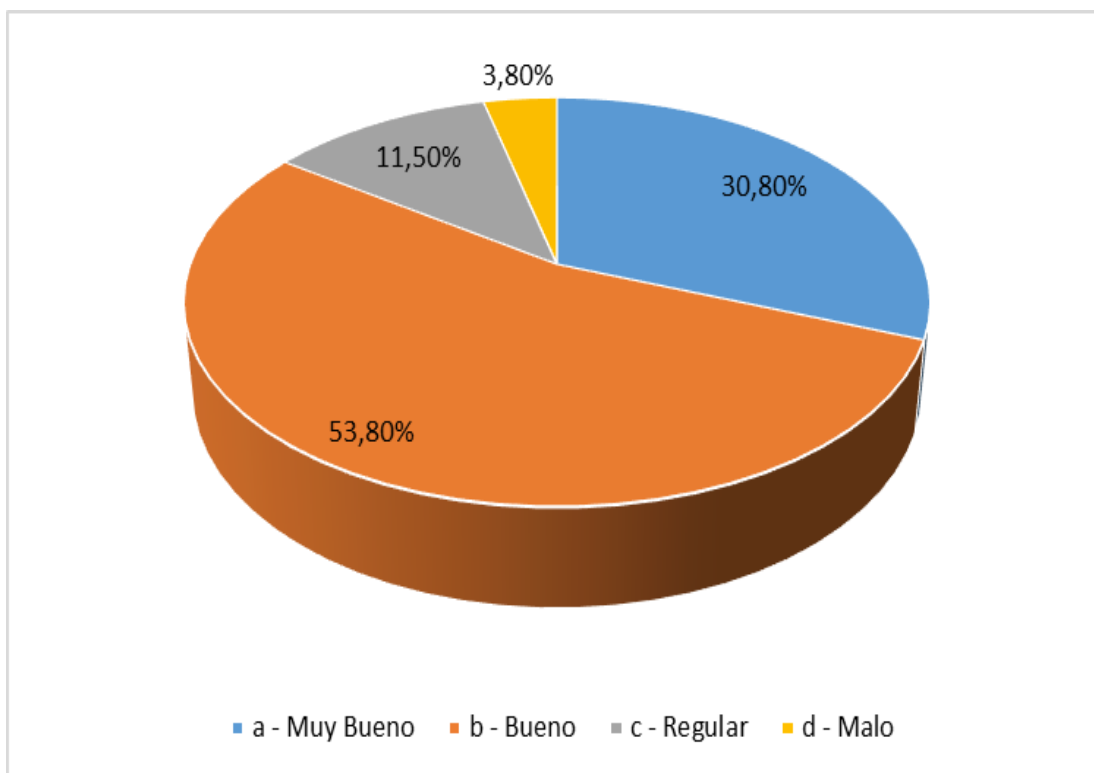
Tabla 5.

Pregunta 5

Opciones	fi	FR
a - Muy Buena	8	30,8%
b - Buena	13	53,8%
c - Regular	3	11,5%
d- Mala	1	3,8%
Total	25	100%

Figura 7

Grafica pregunta 5



6. ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción, frente a la prestación de servicios de la IPSEN la localidad de Kennedy?

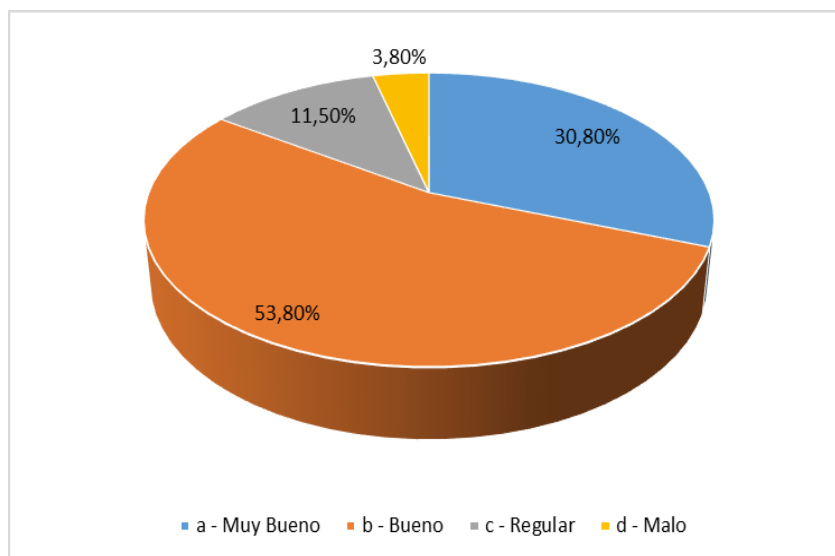
Tabla 6.

## Pregunta 6

Opciones	fi	FR
a - Muy Buena	8	30,8%
b - Buena	13	53,8%
c - Regular	3	11,5%
d- Mala	1	3,8%
Total	25	100%

Figura 8

## Grafica pregunta 6



## Formulario 2

Encuesta de Seguimiento Farmacoterapéutico a Pacientes Mayores de 75 años

Polimedicados atendidos en la IPS de la Localidad de Kennedy

1. ¿Mantienes una lista de todos los medicamentos, vitaminas, minerales y productos a base de hierbas que tomas, y compartes esta información con tu doctor en cada chequeo médico?

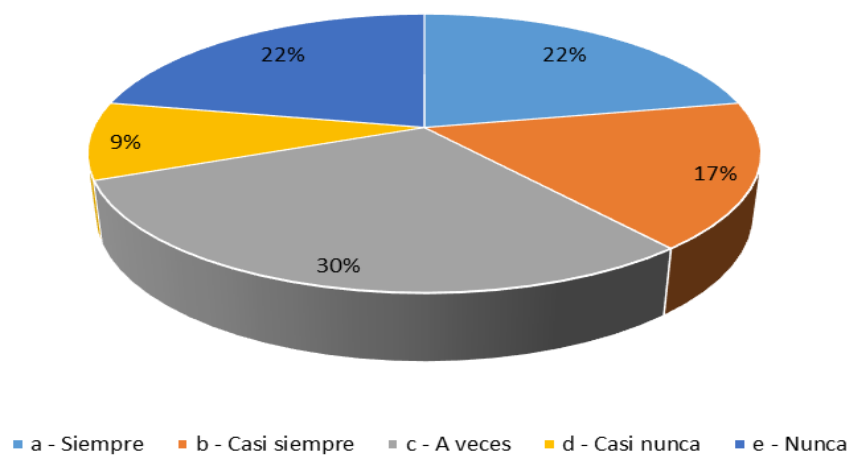
Tabla 7.

Pregunta 1

Opciones	fi	FR
a - Siempre	5	22%
b - Casi siempre	4	17%
c - A veces	7	30%
d - Casi nunca	4	9%
e - Nunca	5	22%
Total	25	100%

Figura 9

Grafica pregunta 1



2. ¿Sigue cuidadosamente las instrucciones dadas por el profesional de la salud en cuánto hora e intervalo de tiempo de las dosis prescritas?

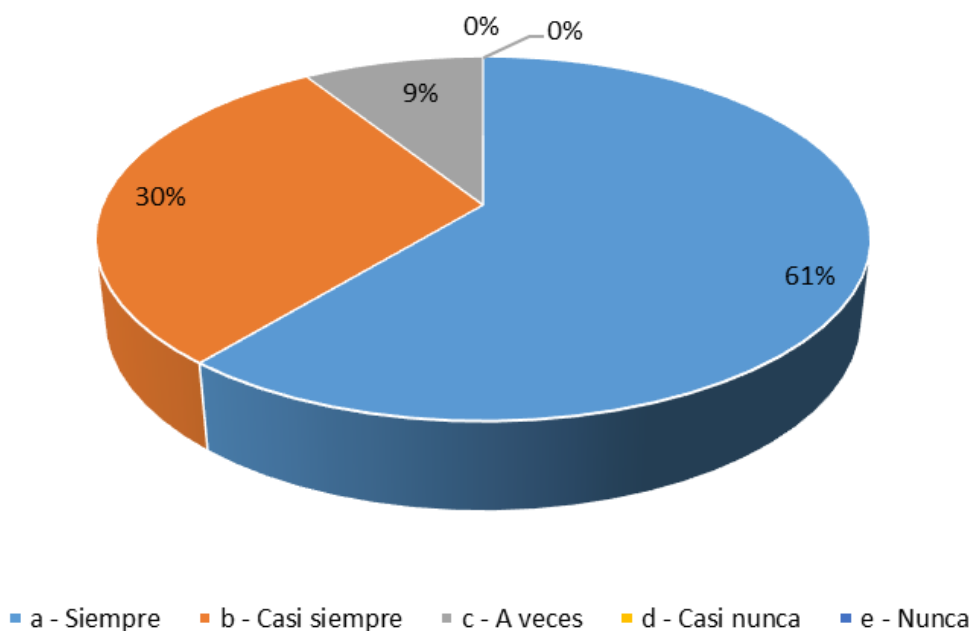
Tabla 8.

Pregunta 2

Opciones	fi	FR
a - Siempre	14	61%
b - Casi siempre	7	30%
c - A veces	4	9%
d - Casi nunca	0	0%
e - Nunca	0	0%
Total	25	100%

Figura 10

Grafica Pregunta 10





3. ¿Si no entiendes las instrucciones, solicita ayuda al doctor, a la enfermera o al farmacéutico para que te las explique?

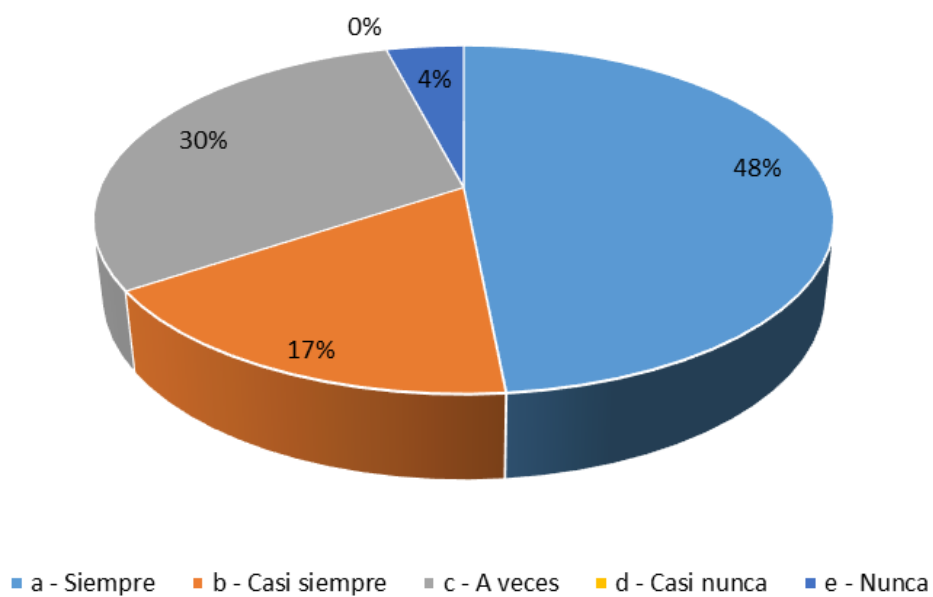
Tabla 9.

Pregunta 3

Opciones	fi	FR
a - Siempre	11	48%
b - Casi siempre	4	17%
c - A veces	7	30%
d - Casi nunca	0	0%
e - Nunca	3	4%
Total	25	100%

Figura 11

Grafica Pregunta 3



4. ¿Conservas los medicamentos en un lugar fresco y seco, fuera de la vista o el alcance de los niños y las mascotas?

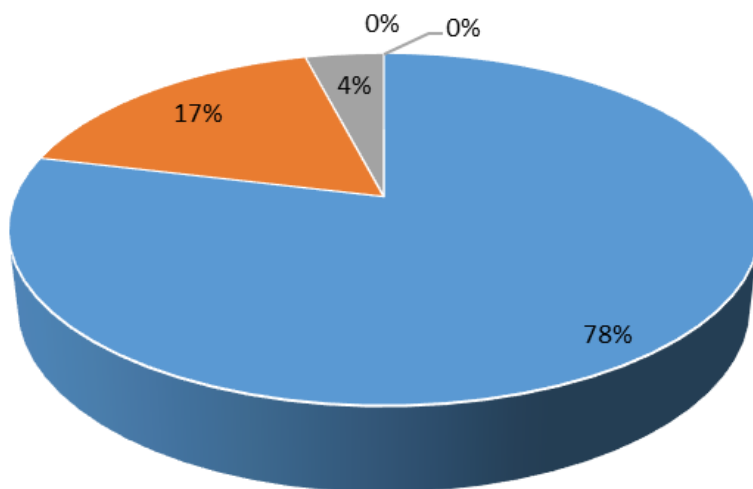
Tabla 10.

Pregunta 2

Opciones	fi	FR
a - Siempre	18	78%
b - Casi siempre	4	17%
c - A veces	3	4%
d - Casi nunca	0	0%
e - Nunca	0	0%
Total	25	100%

Figura 12

Grafica Pregunta 2



■ a - Siempre   ■ b - Casi siempre   ■ c - A veces   ■ d - Casi nunca   ■ e - Nunca

**5** ¿Cuándo se terminan los medicamentos suspendes la dosis por más de uno o dos días?

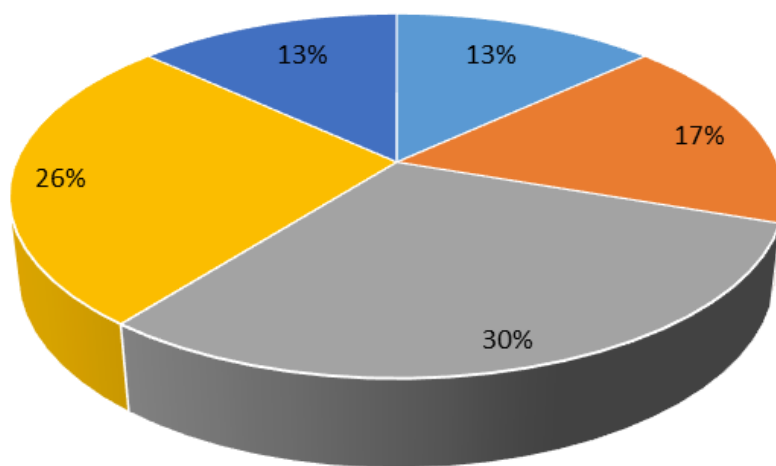
Tabla 11.

Pregunta 5

Opciones	fi	FR
a - Siempre	3	13%
b - Casi siempre	6	17%
c - A veces	7	30%
d - Casi nunca	6	26%
e - Nunca	3	13%
Total	25	100%

Figura 13

Grafica Pregunta 5



■ a - Siempre   ■ b - Casi siempre   ■ c - A veces   ■ d - Casi nunca   ■ e - Nunca

6. ¿Cuándo presentas algún síntoma luego de la ingesta de algún fármaco, de inmediato informas al médico?

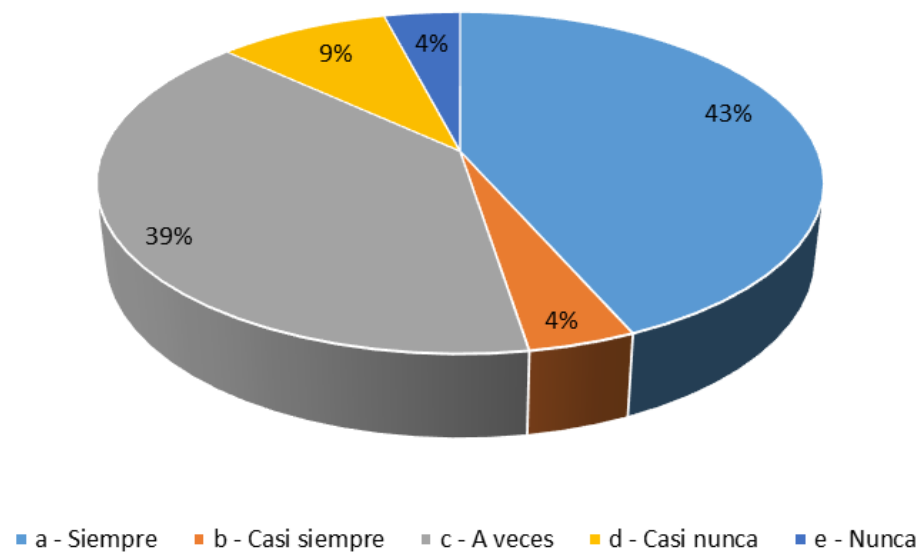
Tabla 12.

Pregunta 6

Opciones	fi	FR
a - Siempre	11	43%
b - Casi siempre	1	4%
c - A veces	9	39%
d - Casi nunca	3	9%
e - Nunca	1	4%
Total	25	100%

Figura 14

Grafica Pregunta 6



## 7. ¿Tienes un familiar o adulto responsable que te ayuda a la hora de tomar las medicinas?

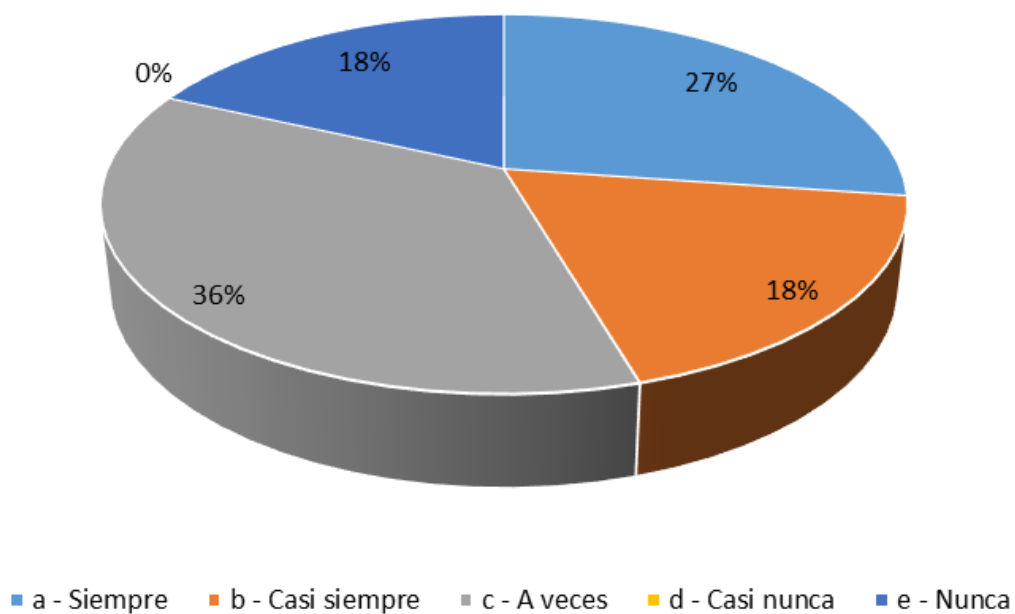
Tabla 13.

Pregunta 7

Opciones	fi	FR
a - Siempre	6	27%
b - Casi siempre	4	18%
c - A veces	10	36%
d - Casi nunca	0	0%
e - Nunca	5	18%
Total	25	100%

Figura 15.

Grafica Pregunta 7



## **Análisis de Resultados**

Después de analizar los resultados de ambas encuestas podemos deducir lo siguiente: se cumple con el objetivo de identificar la calidad de atención prestada a pacientes, usuarios y familiares en una IPS de baja complejidad. Las personas dieron su punto de vista mediante la solución a las preguntas planteadas en las encuestas que se aplicaron mostrando como resultado unas respuesta positivas y acertadas frente al ejercicio donde se preguntaba cómo era el servicio que como pacientes o usuarios recibían por parte de los profesionales de la salud que atendían sus necesidades.

En la mayoría por no decir la totalidad de las respuestas de la primera encuesta aplicada más de la mitad de las personas consultadas dieron el visto bueno sintiéndose bien atendidos, cómodos y seguros; de igual forma satisfechos con la información recibida por parte de los profesionales y el cumplimiento en la entrega de los medicamentos.

El 57.7 % de la población encuestada dio como respuesta buena a la variedad de preguntas que se les aplico demostrando que el servicio obtenido en la institución de salud satisface sus necesidades o cumple con su propósito demostrado que las personas que trabajan allí hacen bien su labor Ya en la segunda encuesta podemos encontrar preguntas más relacionadas hacia el paciente verificando si ellos al momento de tener una duda, inquietud o problema relacionado con la ingesta de los fármacos ordenados por los médicos buscan la solución o se quedan con la inquietud

## Discusión De Resultados

Se logra con el objetivo de reconocer e identificar los problemas y riesgos generados por la polimedición ya que son muy pocas las personas o usuarios que buscan la alternativa ante cualquier problema antes mencionado que se pueda llegar a presentar por ejemplo menos de la mitad de las personas encuestadas( 30.4%) siguen las instrucciones ordenadas por el doctor y ya esto puede generar reacciones adversas que generen más problemas de salud, aunque también observamos que si se enfrentan con dudas acuden a su médico para poder recibir una aclaración o segunda indicación sobre sus incógnitas desafortunadamente las personas aún cuentan con muchas falencias a la hora de realizar un buen ejercicio tomando sus medicamentos.

No podemos generar más discordia contra ellos, se debe trabajar en equipo tanto los pacientes como los profesionales de salud ( incluyendo médicos, enfermeros, regentes y auxiliares de farmacia) para generar buenos hábitos relacionados con los medicamentos, que las personas mejoren su calidad de vida cumpliendo al pie de la letra las indicaciones que obtienen evitando confusiones, errores y problemas, sabiendo aun, que la parte de la salud puede capacitar instruir o enseñar a las personas colaborándoles para el beneficio de ellos siempre buscando la felicidad y tranquilidad de los pacientes.

Y por último cumpliendo con el objetivo de Diseñar e implementar material educativo para generar hábitos en el usuario y entorno familiar con el uso adecuado y almacenamiento de los medicamentos; ya se realiza un material educativo de una infografía y un folleto, con el propósito de crear hábitos en el paciente y sus familiares o cuidador con el uso adecuado de los medicamentos y su almacenamiento, como la importancia de la adherencia al tratamiento, como también el reporte o la información al profesional si presenta una reacción no deseada (síntoma) al consumo de algún medicamento.

## Conclusiones

Así pues, de los modelos utilizados para analizar los datos arrojados en la investigación del proyecto, nos permitió dar un balance referente al estado actual de atención prestada en la IPS de Kennedy, de igual forma revela los aspectos a mejorar en cuanto a la medicación a un paciente mayor de 75 años. Temiendo encuentra todos los análisis expuestos concluimos que el personal de salud, como ente social debe involucrarse en toda aquella actividad que tengan como fin mejorar la calidad de vida de pacientes o usuarios, promulgando estilos de vida saludables y previniendo posibles errores con los medicamentos.

Finalmente, el compromiso para tener un bienestar íntegro en personas polimedicadas mayores de 75 años compromete no solo al profesional de la salud, sino también a los familiares que están al pendiente de esta población adulto mayor, quienes a su vez son los responsables de evitar agravantes en el estado de salud del paciente mientras permanezcan fuera de una institución de salud.



### Referencias Bibliográficas

- Acosta Colman, M. i. (2010). *Eficacia y Seguridad del tratamiento con Tocilizumab en pacientes con Artritis Reumatoide.* . Barcelona: Universidad autonoma de Bcelona.
- Azuero, Á. E. (2019). *Significatividad del marco metodológico en el desarrollo de proyectos de investigación.* Quito: Universidad Católica de Cuenca.
- Chahin, R. C. (2015). *Interacciones medicamentosas en pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario “Dr. Ángel Larralde”.* Carabobo: Universidad de Carabobo.
- Escolar, M. (20 de Febrero de 2020). *cinfasalud.* <https://cinfasalud.cinfa.com/p/polimediacion/>
- Faus Dader, M. J. (2007). *Atención Farmacéutica: conceptos procesos y casos prácticos.* Madrid: Publicaciones ERGON.
- LUNA, J. H. (2016). *repository.icesi.edu.co*  
[https://repository.icesi.edu.co/biblioteca\\_digital/bitstream/10906/81964/1/TG01472.pdf](https://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/81964/1/TG01472.pdf)
- minsalud.* (s.f.)  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/seguridad-en-la-utilizacion-de-medicamentos.pdf>
- ori.hhs.gov.* (s.f.). <https://ori.hhs.gov/m%C3%B3dulo-4-m%C3%A9todos-de-recaudaci%C3%B3n-de-informaci%C3%B3n-secci%C3%B3n-1>
- OSCANOA, T. (2004). *Interacción medicamentosa en Geriatría.* Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Readccion. (2017). *jamanetwork.* <https://sites.jamanetwork.com/spanish-patient-pages/2017/hoja-para-el-paciente-de-jama-171107.pdf>

Redaccion. (2020). *paho*.

<https://www.paho.org/es/temas/farmacovigilancia#:~:text=La%20farmacovigilancia%20busca%20asegurar%20que,o%20se%20interrumpe%20su%20producci%C3%B3n>.

Redaccion. (11 de Octubre de 2021). *clanicamedellin*.

<https://www.clinicamedellin.com/contacto-vital/salud-al-dia/polimedizacion-en-adultos-mayores-conoce-las-consecuencias/>

Salinas, D. (Agosto de 2017). *wixBlog*. <https://es.wix.com/blog/2017/08/como-crear-la-infografia-perfecta-en-una-hora/>

Salvador-Carulla, L. (2004). *Longevidad. Tratado integral sobre la salud en la segunda mitad de la vida*. Madrid : Médica Panamericana.

Santos, D. (23 de Marzo de 2023). *blog.hubspot*. <https://blog.hubspot.es/marketing/recoleccion-de-datos>

Terán, L. C. (27 de Abril de 2020). *infasalud*.

<https://cinfasalud.cinfa.com/p/farmacovigilancia/#:~:text=La%20farmacovigilancia%20tiene%20como%20meta,riesgos%20asociados%20a%20los%20medicamentos>.

*virtual.urbe.edu*. (s.f.). Obtenido de <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0094262/cap03.pdf>

## Apéndices

### Anexo A. Encuesta De La Medición En La Satisfacción Del Servicio Prestado Al Adulto Mayor En La IPS Kennedy

- ¿Cómo fue el trato que recibió del funcionario que lo atendió?

Muy Bueno

Bueno

Regular

Malo

- ¿Cómo fue la información suministrada?

Muy Buena

Buena

Regular

Mala

- ¿Cómo le pareció la calidad de la información?

Muy Buena

Buena

Regula

Mala

- ¿Cómo califica la puntualidad en la entrega de los medicamentos?

Muy Buena

Buena

Regular

Mala

- Las instalaciones donde fue atendido, ¿son cómodas y seguras?

Muy Buena

Buena

Regular

Mala

- ¿Cómo calificaría su nivel de satisfacción, frente a la prestación de servicios de la

IPSEN la localidad de Kennedy?

Muy Buena

Buena

Regular

Mala

Anexo B. Encuesta De Seguimiento Farmacoterapéutico A Pacientes Mayores De 75  
Años 65 Polimedicados Atendidos En La IPS De La Localidad De Kennedy

- ¿Mantienes una lista de todos los medicamentos, vitaminas, minerales y productos a base de hierbas que tomas, y compartes esta información con tu doctor en cada chequeo médico?

Siempre

Casi siempre

A veces

Casi nunca

Nunca

- ¿Sigues cuidadosamente las instrucciones dadas por el profesional de la salud en cuánto hora e intervalo de tiempo de las dosis prescritas?

Siempre

Casi siempre

A veces

Casi nunca

Nunca

- ¿Si no entiendes las instrucciones, pides ayuda al doctor, a la enfermera o al farmacéutico para que te las explique?

Siempre

Casi siempre

A veces

Casi nunca

Nunca

- ¿Conservas los medicamentos en un lugar fresco y seco, fuera de la vista o el alcance de los niños y las mascotas?

Siempre

Casi siempre

A veces

Casi nunca

Nunca

- ¿Cuándo se te acaban los medicamentos suspendes la dosis por más de uno o dos días?

Siempre

Casi siempre

A veces

Casi nunca

- ¿Cuándo presentas algún síntoma luego de la ingesta de algún fármaco, de inmediato lo notificas al médico?

Siempre

Casi siempre

A veces

Casi nunca

- ¿Tienes un familiar o adulto responsable que ayuda a la hora de tomar las medicinas? Siempre

Casi siempre

A veces

Casi nunca

## Anexo C. Infografía Educativa

**Cuidando del adulto mayor polimedicado**  
IPS Suroeste

**Importancia de las citas médicas periódicamente**  
Independientemente de la frecuencia reciba de los chequeos médicos, el cuidado preventivo puede marcar la diferencia en la detección temprana y el manejo de condiciones médicas, lo que contribuye a una vida más larga y saludable.

**Acompañamiento al adulto mayor enfermo.**  
El acompañamiento de un familiar responsable es un apoyo importante para mejorar el cuidado y bienestar de un adulto enfermo, ofreciendo el seguimiento de enfermedades crónicas, tales como citas médicas y horarios de la ingesta de los medicamentos.

**La Automedicación.**  
En caso de personas polimedicadas de avanzada edad, la práctica de la automedicación constituye riesgos para la salud.  
- Reacciones adversas.  
- Intoxicación.  
- Resistencia a los antibióticos.  
Debido a los cambios propios del envejecimiento que existe en esta etapa de la vida.

**Cumplir con la hora de la medicación**  
Los fármacos deben administrarse en un intervalo determinado debido al tiempo que necesitan en el organismo para su acción y de esta manera recibir su efecto beneficioso.

Para más información que permita mejorar el proceso de atención al paciente y una mejor gestión, visite los servicios prestados por nosotros.

**Cuidando del adulto mayor polimedicado**  
IPS Suroeste

**Almacenamiento de los medicamentos.**  
Guardar en un lugar fresco y seco los fármacos asegura la buena conservación y protección de los mismos, facilitando su identificación y localización.

**Caducidad del medicamento.**  
Consumir un medicamento después de haber caducado es un riesgo, puede tener consecuencias graves.  
Luego de conocer cualquier riesgo, consulte a su médico o farmacéutico para que le explique las consecuencias y pueda decidir si se usa o no.

**Estado del medicamento.**  
En caso de presentar deterioro de los medicamentos por factores de temperatura, aire, humedad o de luz, no debe proceder a la suspensión de la terapia medicamentosa e informar al profesional de la salud para no interrumpir el tratamiento.

**Informar cualquier reacción adversa.**  
Cualquier suceso indeseable que ha sucedido con el paciente mientras está utilizando un medicamento debe ser inmediatamente comunicado al profesional de la sanidad, para de esta manera evitar efectos graves e irreversibles.

Link Utilizado

[https://www.canva.com/design/DAF0DeyqmVA/GJ7Vq3tqPJsnfAGTyPuSvq/edit?utm\\_content=DAF0DeyqmVA&utm\\_campaign=designshare&utm\\_medium=link2&utm\\_source=sharebutton](https://www.canva.com/design/DAF0DeyqmVA/GJ7Vq3tqPJsnfAGTyPuSvq/edit?utm_content=DAF0DeyqmVA&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton)



## Anexo D. Folleto Informativo

### USO MEDICAMENTOS



#### TOMA DE MEDICAMENTOS

En el consumo o administración recuerda:

- Verificar que el medicamento correspondo al indicado en la fórmula que le entregó su médico tratante.
- Seguir las indicaciones, cantidad, horarios, prohibiciones e ingestá con otros medicamentos.
- Evite automedicarse, no consuma medicamentos o aplique medicamentos que no fueron formulados por su médico tratante.

### RECOMENDACION USO ADECUADO MEDICAMENTOS EN PACIENTES POLIMEDICADOS



ERNESTO SUANCHA SUANCHA



### ADHERENCIA A LA TERAPIA



Tener en cuenta lo siguiente:

- Tomar el total de los medicamentos y los días indicados por su médico tratante, no suspender antes por presentar alivio.
- Consulte a su médico tratante si al terminar la cantidad y el tiempo indicado no presenta mejoría, o si presenta algún cambio con la ingestá de estos.

### ALMACENAMIENTO



Tener en cuenta lo siguiente:

- No exponer los medicamentos a demasiada luz solar o con demasiada humedad o calor, no colocar en lugares como baños o cocinas.
- Mantenga los medicamentos en su envase original y solo ábralos cuando los va a utilizar.
- Mantenga en un lugar fuera del alcance de los niños.

### RECOMENDACIONES




#### AL RECLAMAR LOS MEDICAMENTOS

- Verificar lo que está recibiendo con la fórmula médica que le entregó su médico tratante, nombre del medicamento o dispositivo, cantidad y presentación del producto.
- Fecha del medicamento o dispositivo se encuentre vigente.

#### EN SU USO

- No consuma medicamentos que hayan cambiado de color, olor o sabor.
- Si presenta algún síntoma o malestar que lo asuste al consumo de su medicamento por favor avise a su médico o centro farmacéutico donde fue entregado los medicamentos de forma inmediata.
- Revise periódicamente las fechas de los medicamentos y no quite medicamentos que no esté utilizando y deséchelos en lugares autorizados, (Puntos Avulés).

# ¡Gracias!



Link utilizado

[https://www.canva.com/design/DAF0GfLYAqU/Oyu7sE7lAdNtN3u\\_d7eGg/edit?utm\\_content=DAF0GfLYAqU&utm\\_campaign=designshare&utm\\_medium=link2&utm\\_source=sharebutton](https://www.canva.com/design/DAF0GfLYAqU/Oyu7sE7lAdNtN3u_d7eGg/edit?utm_content=DAF0GfLYAqU&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=sharebutton)