

# guía para profesionales

programa de apoyo a pacientes polimedcados

si toma 5 ó más  
medicamentos ...

*ponga en  
orden  
su salud*

consulte  
con su  
enfermera

programa de apoyo al paciente polimedcado

JUNTA DE EXTREMADURA  
Consejería de Sanidad y Dependencia



SES

## **Autores:**

Ignacio Escudero Sánchez Exdirector Médico Atención Primaria G.A.S. Plasencia; Antonio Villafaina Barroso, Farmacéutico de Área G.A.S. Plasencia; Belén Sánchez Montero, Directora Médico Atención Primaria G.A.S. Plasencia, M<sup>a</sup> Teresa Fabregat Domínguez, Resp. de Enfermería de Atención Primaria G.A.S. Plasencia; Lidia Peral Baena, Directora de Enfermería de Atención Primaria G.A.S. Plasencia; M<sup>a</sup> Luisa González Torres, FEAP San Fernando G.A.S. Badajoz, Carlos Barragán Gómez-Coronado, FEAP San Vicente de Alcántara G.A.S. Badajoz;. José María González Campillejo FEAP Olivenza G.A.S. Badajoz; Juan Carlos González Chacón Enf. EAP Talavera La Real G.A.S. Badajoz; Enrique Gavilán Moral, Técnico de Salud G.A.S. Plasencia, M<sup>a</sup> Cristina Bravo Cañadas, Responsable de Formación G.A.S. Plasencia, José Álvarez Presas, Coordinador de Equipos de Atención Primaria de Plasencia, Carmen Jerez Barroso, Responsable de Enfermería de A. Primaria Plasencia; Rosaura Toribio Felipe Enf. GAS. Plasencia, José Ramón Álvarez García-Verdugo Jefe de Grupo Farmacia G.A.S. Plasencia, Juan Monje Martín Jefe Dpto. de Audiovisuales G.A.S. Plasencia, Margarita García Núñez. Enf. C.S Casas del Castañar, M<sup>a</sup> Guadalupe Manchón Morillo. FEAP Ahigal, M<sup>a</sup> Rosario Artaloytia García-Lorenzo FEAP Cabezueta del Valle, Emilia Hernández Muñoz. Enf. EAP Mohedas de Granadilla, Nieves Santos de Vega. MAP EAP Plasencia II, M<sup>a</sup> Mar Serrano Rodillo. Enf. C.S Serradilla; Ana Isabel Sánchez Morán. Enf. C.S Ahigal, M<sup>a</sup> Dolores Rodríguez. FEAP Mohedas de Granadilla, Montserrat Fernández Prieto. Enf. C.S Jaraiz de la Vera, M<sup>a</sup> Pilar Villar Sanz. Enf. C.S Plasencia I, M<sup>a</sup> Pilar González Moreno. Enf. C.S Montehermoso, M<sup>a</sup> Isabel Bartolomé Martín. Enf. C.S Plasencia III, Marta Delgado Núñez. Enf. C.S Nuñomoral, M<sup>a</sup> Teresa Herrero López. Enf. C.S Plasencia III, Olga Rubio Collado TS C.S Plasencia III; María Gil Sánchez. FEAP Montehermoso, M<sup>a</sup> Mar García Sánchez. Enf. C. S Aldeanueva del Camino, Mercedes García Morán Enf. C.S Montehermoso, M<sup>a</sup> Puerto García Méndez. TS C.S Hervás- Aldeanueva, Delfina Iglesias Martín Aux. Enf. EAP Nuñomoral, M<sup>a</sup> Antonia Martín Martín TS G.A.S. Naval moral de la Mata; Elvira Álvarez Bejar TS. EAP Talayuela, Raúl Villarroel Rábalo Enf. C.S Nuñomoral, Guillermo Navas Aranguren FEAP Salorino G.A.S. Cáceres, Marciana Alodia Gómez Rodríguez FEAP Santa Marta G.A.S. Badajoz, Ana María Pérez Camisón Enf. C.S Torre de Don Miguel G.A.S. Coria, Mercedes Fraile Bravo, Coordinadora Técnico de Cuidados (D. Gral. Asistencia Sanitaria, SES).

## 1. Justificación

Envejecimiento progresivo de la población, elevándose por tanto la prevalencia de personas mayores con dificultades sensoriales (visuales, auditivas), de manipulación y cognitivas, que tienen dificultades para la comprensión y la toma correcta de los tratamientos farmacológicos.

Elevada prevalencia de pacientes que toman de forma continuada un número elevado de fármacos simultáneamente.

Elevada tasa de analfabetismo funcional en ciertas Zonas de Salud de nuestra Comunidad.

Altas tasas observadas de incumplimiento de los tratamientos crónicos en zonas similares a la nuestra.

Objetivos terapéuticos no alcanzados en distintos procesos crónicos.

Elevada prevalencia de problemas relacionados con los medicamentos, no siempre detectados.

Necesidad de un programa que coordine la actuación de los múltiples profesionales que han de participar para abordar un problema complejo.

## 2. Objetivos Generales

Favorecer la adherencia terapéutica de los ciudadanos a los tratamientos, especialmente la de aquellos con:

Problemas sensoriales, cognitivos o de manipulación.

Polimedicación.

Tratamientos en dosis alternas o irregulares.

Dificultades sociales y escaso apoyo social que interfiera en el correcto cumplimiento de los tratamientos.

Prevenir posibles problemas derivados de los tratamientos, detectando, evitando y resolviendo potenciales problemas relacionados con los medicamentos.

Establecer un plan de actuación social, partiendo de las necesidades sociales explícitas o encubiertas de los pacientes con dificultades para el seguimiento correcto de los tratamientos.

## 3. Población Diana:

El ámbito de aplicación del programa es la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Constituyen la población diana:

Todas las personas mayores de 75 años que tomen 5 medicamentos o más de forma crónica. Consideraremos tratamiento crónico aquel que se toma durante al menos 3 meses, de forma continuada, para una patología concreta.

Podrán ser incluidos otros usuarios que no cumplan estos criterios si alguno de los profesionales participantes detecta en ellos dificultades de cumplimiento terapéutico susceptibles de mejoría en caso de entrar en el programa.

Se prestará especial atención a los pacientes incluidos en el Servicio de Atención Domiciliaria a Pacientes Inmovilizados y a los mayores detectados como de riesgo en el Servicio de Atención al Paciente Anciano y a la Persona Mayor Frágil (Servicios 420 y 430 de la Cartera de Servicios del Servicio Extremeño de Salud). Igualmente, a los usuarios del Servicio de Ayuda a Domicilio y del Programa de Teleasistencia (ambos dependientes de la Consejería de Igualdad y Empleo, orquestados a través de las Mancomunidades, Ayuntamientos y Cruz Roja Española).

En cualquier caso, se considerará paciente incluido en Programa aquel que ha sido citado para una primera entrevista de valoración de la adherencia terapéutica, ha acudido y se ha desarrollado dicha entrevista.

#### 4. Agentes participantes:

Profesionales de los EAP. Especialmente:

Enfermeras y auxiliares de Enfermería.

Farmacéuticos de EAP. (FEAP)

Trabajadores sociales. (TS)

Médicos de Familia.

Profesionales del ámbito de lo social:

Profesionales de los Servicios Sociales de Base (SSB).

Auxiliares de Ayuda a Domicilio.

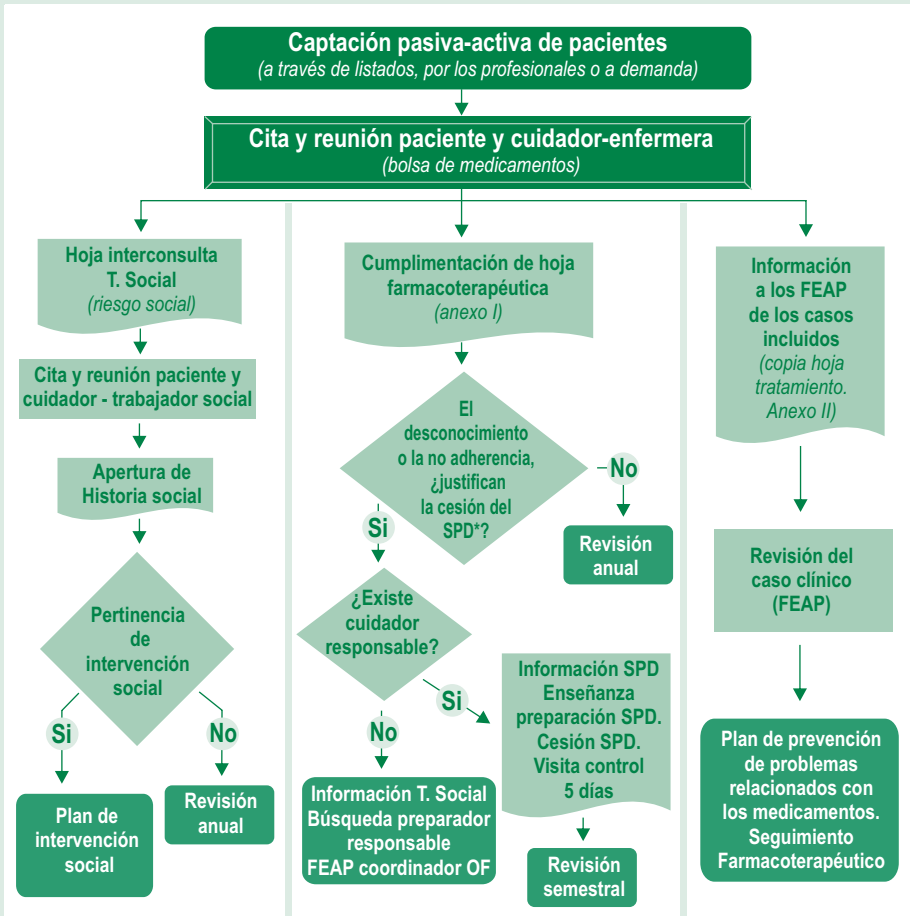
Otros profesionales comunitarios:

Profesionales de las oficinas de farmacia o de otros establecimientos con personal adecuado que deseen adherirse de forma voluntaria.

## 5. Recursos materiales:

- Sistemas Personalizados de Dosificación (SPD).
- Sistemas de registro en papel y electrónicos.
- Carteles de divulgación.
- Folleto informativos y de divulgación dirigidos a los usuarios.
- Manual y resumen del programa para los profesionales.

## 6. Algoritmo de organización de actividades:



## 7. Actividades.

Actividades dirigidas al usuario: planteamiento general.

**A.** Se realizará la captación de pacientes de forma activa y pasiva, a través de la información enviada desde Servicios Centrales con población diana, captación por los profesionales que intervienen en el programa o a demanda de los pacientes por la información recibida de la campaña divulgativa.

**B.** La Enfermera de cada cupo, deseablemente dentro de las citas concertadas dentro de los distintos programas de salud en los que estén incluidos los pacientes, mantendrá una primera entrevista con cada uno de los usuarios seleccionados. Deberá informar previamente al paciente del contenido de la entrevista, solicitándole que venga acompañado del cuidador principal (si existe; puede ser un familiar, amigo, vecino, etc.), así como de la tarjeta de crónicos, si existiese, del tipo que sea, y de todos los medicamentos de que dispone en su domicilio (incluidos productos dermatológicos, colirios, medicamentos homeopáticos, hierbas medicinales, etc). La información aportada por el cuidador puede ser muy valiosa; en caso de no existir un familiar o conocido que actúe como cuidador responsable y disponga de Servicio de Ayuda a Domicilio, se intentará que acuda el profesional que presta este servicio a la entrevista. En el caso de pacientes incluidos en el Servicio de Cartera de Atención a Pacientes Inmovilizados, y en aquellos en los que por su complejidad se hiciese necesaria la visita domiciliaria, la entrevista se desarrollará en el domicilio, quedando en todo caso los registros en la historia clínica como en el caso de las entrevistas en consulta.

**C.** El personal de Enfermería derivará al paciente al TS del EAP, cumplimentando la Hoja de derivación Enfermería - T. Social por riesgo sociosanitario (anexo x que consensuaron los TS), haciendo constar los datos de filiación, el nivel de adherencia constatado, la cesión o no del SPD y los datos sociales básicos que se estime necesarios para la derivación.. A la entrevista con el TS, el paciente deberá, igualmente, ir acompañado del cuidador principal o del auxiliar de ayuda adomicilio, según proceda. En dicha entrevista el TS realizará la historia social encaminada a elaborar un diagnóstico social y su consecuente plan de intervención. Será el profesional responsable de la ejecución de dicho plan, en coordinación con otros recursos sociosanitarios, llevando a cabo para ello las entrevistas de seguimiento y actividades que se precisen.

**D.** En todos los casos el FEAP, se encargará de estudiar el caso de cada paciente incluido en el programa, mediante una revisión de la historia clínica y, si se precisa, una entrevista con el paciente, con el objetivo de prevenir, detectar y resolver los posibles problemas relacionados con medicamentos, haciendo constar en la historia clínica las distintas actuaciones. También se encargará y decidirá junto al médico que pacientes pueden beneficiarse de un plan de seguimiento farmacoterapéutico.

**E.** La Enfermera o el FEAP decidirán si el paciente puede beneficiarse de la utilización de un SPD. En éste caso, acordarán con el paciente y sus cuidadores, la persona más capacitada de las dispuestas en el entorno del paciente para preparar el dispositivo.

que el dispositivo sea preparado por los auxiliares de ayuda a domicilio, se informará al TS para que facilite la creación de una red social, además de, entre el FEAP y el TS, buscar a alguien que prepare el tratamiento.

**G.** Si la oficina de farmacia u otro establecimiento con personal adecuado, realizan la preparación de los SPD, serán apoyados por la Gerencia de Salud del Área mediante la cesión de los dispositivos de preparación de modo gratuito. Además y mediante la coordinación con el FEAP, se facilitará la comunicación de los problemas detectados al EAP.

**H.** El Médico de Familia prescribirá los tratamientos, y decidirá en colaboración con la enfermera y el FEAP los pacientes a incluir, y realizará los ajustes necesarios tras la información recibida del resto de profesionales.

## 8. Resumen de la distribución de responsabilidades en el programa

ACTIVIDAD	FEAP	ENF.	MED.	T.S.	AEN	ASAD/ CUID	OF
Captación de la población diana.	X	X	X	X			X
Explicación del Programa a los usuarios.	X	X		X	X		X
Apertura de Hª. farmacoterapéutica (Anexo I)	X	X					
Detección de sospechas de problemas relacionados con los medicamentos.		X					
Detección de problemas relacionados con los medicamentos y el seguimiento farmacoterapéutico.	X						X
Inclusión en programas de seguimiento.	X	X					X
Evaluación y coordinación general del programa.	X						
Prescripción tratamiento.			X				
Información y coordinación con trabajadores del SSB y otros recursos sociosanitarios.				X			
Apertura de historia social.				X			
Movilización de los recursos sociales.				X			
Apoyo al proyecto e información a los usuarios.	X	X	X	X	X	X	X
Estudio de cada paciente incluido en el programa, haciendo constar en historia clínica las actuaciones.	X						
Preparación de los SPD.						X	X
Corroborar con su firma la hoja de tratamiento.	X	X	X				
Derivación al TS del Equipo de los pacientes seleccionados para inclusión en el programa.		X					
Información sobre los posibles problemas con la medicación que pudiesen surgir.	X	X	X		X	X	X

## DESCARGAS

- ✂ **Portal de SES.** Gestor documental, carpeta “Protocolos y Guías sanitarias”
- ✂ **[www.areasaludplasencia.es](http://www.areasaludplasencia.es).** “Opción Profesionales” y “Atención a los profesionales”.
- ✂ **[www.areasaludbadajoz.com](http://www.areasaludbadajoz.com).** “Atención Primaria”, “Información al profesional” y carpeta “Guías y protocolos”.
- ✂ “Foro de debate del Programa de Apoyo al Paciente Polimedicado”  
<http://polimedicado.blogspot.com/>