

**Autora: Dña. Teresa Bueno**  
*Farmacéutica*

## **LAS DIFICULTADES DE LOS MAYORES CON LAS MEDICINAS Y SOLUCIONES**

### ***DISCRIMINACION POR EDAD***

*Las personas mayores sufren con especial rigor las dificultades en la toma de medicamentos. Deben enfrentarse en sus domicilios a tratamientos prolongados, muchas veces con un número considerable de pastillas, con dosis alternas, y, lo que es más importante con medicamentos que generan problemas graves en caso de error.*

*La discriminación viene dada por las condiciones del enfermo. Menos lucidez, deterioro cognitivo, dificultades para leer (no sólo leer y comprender las instrucciones sino los nombres del envase), problemas con la memoria... Y son ellos los que tienen en sus manos la gestión de unas medicinas que pueden mejorar su estado o, en caso de mala administración, provocar más problemas de los que intenta corregir.*

***La comunicación muestra los resultados de una investigación realizada por la autora y que demuestra la eficacia del uso de organizadores/dosificadores semanales de pastillas por parte de los mayores polimedicados.***

Se estima que entre el 30 y el 50 % de los pacientes mayores incumplen el tratamiento prescrito. En el paciente anciano este fenómeno está favorecido por factores como la pérdida de memoria, la soledad, la disminución de la capacidad intelectual y los déficits sensoriales. Todo ello interfiere en el entendimiento y en la praxis del tratamiento, con lo que dificultan el cumplimiento de prescripciones relativamente sencillas.

En los últimos años, se han producido avances muy importantes en la terapéutica. Sin embargo, el proceso de utilización de medicamentos es complejo, ya que intervienen diversos agentes (prescripción, dispensación, administración). Hay ocasiones en que la terapia farmacológica falla y no se alcanza el objetivo de salud por diversas razones, entre las cuales se encuentran los problemas relacionados con los medicamentos (PRM) que, en la mayor parte de los casos, podrían ser evitables.

Los avances farmacéuticos y médicos han alargado la esperanza de vida. Una simple pastilla, administrada a diario, puede mantener a raya enfermedades crónicas siempre que se cumpla a rajatabla con la cita. A partir de edades avanzadas, la toma de pastillas suele convertirse en algo casi ineludible para combatir múltiples dolencias que exigen, a cambio, rigor en la ingestión de los fármacos.

Numerosos estudios, sin embargo, han confirmado lo que la práctica evidencia en cada hogar: los errores son frecuentes. Olvidos, despistes, duplicidad en las dosis.

Sus efectos pueden derivar en graves problemas, y ocasionalmente provocar fallecimientos. Evitar los errores no es difícil. Más del 60% de ellos se consideran evitables, es decir, fruto de una mala administración de las medicinas.

## **INVESTIGACION SOBRE LA EFICACIA DE ORGANIZAR PREVIAMENTE LAS MEDICINAS**

Se trata de un estudio cuasi experimental pre test/post test sin grupo de control en el que se consideraron las siguientes variables para analizar los resultados del cumplimiento terapéutico.

- Edad cronológica (65 años o más)
- Paciente polimedocado con al menos una patología crónica

El estudio se realizó durante los meses mayo-noviembre de 2004.

Durante varias jornadas a los mayores, hombres y mujeres, que cumplen los criterios de inclusión se les realiza una entrevista en profundidad que aporta datos personales, datos clínicos y tratamientos.

Se recoge información sobre su enfermedad, sus tratamientos y sobre las formas en que toman en esos momentos sus medicinas. Se les pregunta sobre los métodos que utilizan para recordar sus tomas (algunos hacen notas en las cajas, otros sitúan las medicinas en zonas de fácil acceso...)

A las personas que se participan en la investigación se les imparte una charla que incluye datos relacionados con la necesidad y la importancia del cumplimiento terapéutico. Esto es, se realiza educación sanitaria individualizada, orientada a corregir aquellos aspectos erróneos detectados en el cumplimiento de los tratamientos.

Se les realiza a todos los integrantes de la muestra el test de Moriski – Green que ha sido valorado para la población española (Iñesta 1999) y que consiste en una serie de cuatro preguntas:

1. ¿Olvidó alguna vez tomar el medicamento para el problema de salud?
2. ¿Toma los medicamentos a la hora indicada?
3. Cuando se encuentra bien, ¿Deja de tomar la medicación?
4. Si alguna vez le sienta mal, ¿Deja Vd. De tomarla?

Estas preguntas valoran si el enfermo adopta actitudes correctas ante su enfermedad.

Se considera BUEN CUMPLIMIENTO cuando se contesta correctamente a las cuatro preguntas, por el contrario una respuesta inadecuada, les incluiría como incumplidores.

Además puede proporcionar información sobre las causas que ha originado el incumplimiento.

Una vez finalizada la entrevista personal se entregó a los pacientes que participaron en el estudio un organizador semanal y se les explicó detalladamente la forma de usarlo. Se insistió en que el uso de esta “herramienta” suponía un cambio de hábitos en la toma diaria de medicamentos.

Las instrucciones no sólo estaban relacionadas con la forma de rellenar el dosificador sino con el uso diario del mismo y la forma de chequear la toma correcta diaria de las medicinas.

Se les dio instrucciones precisas para que no dejaran de usarlo si salían de viaje o se iban a casa de un familiar ya que el dosificador les permitía llevar las pastillas diarias en la cajita que corresponde a la jornada.

Se les explicó que debían usar de forma continuada el organizador durante el tiempo que duraba el estudio (tres meses) y se les convocó para una entrevista al cabo de cuatro semanas para resolver las dudas que podrían haber surgido en el uso doméstico del organizador.

Al cabo de tres meses se les convoca a una nueva entrevista para conocer los resultados de la prueba.

En la entrevista personal se solicita información sobre el uso del organizador que se les ha entregado. Se vuelve a realizar el test de Moriski-Green y una encuesta en profundidad de doce preguntas para conocer el uso que se ha hecho del dosificador; las consecuencias que este uso ha tenido en la toma diaria de medicinas y el grado de satisfacción de los pacientes con la nueva forma de administrar las medicinas en el ámbito doméstico.

Después del estudio **TODOS** los **INCUMPLIDORES** habían pasado a ser **CUMPLIDORES** según el test MG.

Esto demuestra que las personas mayores que disponen en su domicilio de “herramientas” adecuadas para organizar previamente la medicación pasan a realizar un uso correcto de las medicinas.

Los pacientes revelaban un alto grado de satisfacción. ¡Ojalá me lo hubieran dado antes!

¡Todos los domingos lo preparo! ¿por qué no nos proporcionan este dosificador igual que se reparten jeringuillas? ¡Ahora estoy mas tranquila! ¡Así no me olvido y si me despisto me doy cuenta! ¡Por supuesto que seguiré usándolo!... son algunas de las frases recogidas en las encuestas finales realizadas con los pacientes. No solo en las frases sino en el ánimo de los mayores se apreciaba la satisfacción por haber encontrado al fin una forma de afrontar el uso de los medicamentos con tranquilidad y seguridad.

**El estudio ha demostrado que los mayores son capaces de cambiar sus hábitos si se les explica la forma de hacerlo y sus ventajas.**

No todos los pacientes preparaban personalmente sus dosis. En algunos casos recurrieron a algún familiar más joven. No obstante ellos (los mayores) son los que fueron capaces de apreciar la diferencia entre el “antes” y el “después” en su tarea de recordar las dosis adecuadas de cada toma y no olvidar ni duplicar ninguna.

Hay que tener presente que gran parte de las enfermedades que padece este colectivo (hipertensión, colesterol...) no tienen una sintomatología clara por lo que pueden incluso pasar desapercibidas en el ámbito cotidiano. Esto hace que se puedan olvidar más fácilmente unas medicinas que no resuelven dolencias inmediatas. El dosificador recuerda las dosis obligadas y detecta los olvidos. Que el paciente relacione ese buen cumplimiento con su mejoría de salud a largo plazo fue uno de los objetivos de la “educación sanitaria” realizada.

En el caso de los enfermos que consumen Simtron se ha detectado un especial grado de tranquilidad. El paciente, conocedor de los riesgos que conlleva este medicamento, sabe que lo está tomando de forma correcta y ello contribuye a su equilibrio personal.

Las Instituciones Sanitarias comienzan a tomar conciencia de los problemas de los mayores con los medicamentos. La Comunidad de Andalucía y algunos ayuntamientos de Madrid proporcionan a los mayores organizadores/dosificadores semanales de medicinas para contribuir a un mejor resultado de los tratamientos. Estas iniciativas no solo ayudan al anciano sino que contribuyen a mejorar los resultados farmacológicos e influyen en la consecución de unos mejores resultados de la Sanidad Pública (Hay que tener en cuenta que uno de cada tres enfermos que ingresan en urgencias de los hospitales lo hacen por problemas relacionados con las medicinas). Y un porcentaje importante de este colectivo son mayores