



CONGRESO
INTERNACIONAL
DE INVESTIGACIÓN
E INNOVACIÓN
DOS MIL DIECISEIS



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

Conocimiento del paciente y/o cuidador en relación a su medicación al egreso del servicio de cirugía general y traumatología

Autores: MCE Rosalinda Garza Hernández, MCE Concepción Meléndez Méndez, MCE María de los Ángeles Fang Huerta, Lic. Enf. Martha Fermín Solano, Lic. Enf.

Luis Alberto Sanabia Garrido

Correo electrónico: rgarzah@uat.edu.mx

Resumen

Objetivos del estudio: Valorar el nivel de conocimiento del paciente y/o cuidador del servicio de cirugía general y traumatología, en relación a la medicación prescrita.

Metodología: Estudio cuantitativo, descriptivo, en 75 pacientes posoperados y/o cuidadores de los servicios quirúrgicos de cirugía general y traumatología. Para medir la variable, se utilizó el instrumento “Conocimiento del paciente sobre su medicamento”. El estudio se apego a los lineamientos en materia de investigación de la Ley General en materia de investigación. Para el análisis de resultados se respeto las indicaciones para evaluar el instrumento marcado por los autores del instrumento.

Resultados: El nivel de conocimiento identificado y agrupado en tres categorías, hacia la medicación fue suficiente con 36%; insuficiente 32% y no conoce 32%, los ítems con mayor porcentaje de conocimiento fueron “indicación del medicamento” 94.6% y “posología” 89.3% mientras que el mayor desconocimiento fue en “efectos adversos” 78.6%; “efectividad” 69.3% y “conservación de la medicación” 49.3%.

Conclusiones: El mayor porcentaje de pacientes y/o cuidador tienen conocimiento suficiente, en relación a la medicación prescrita. Los aspectos de mayor conocimiento son: para que, cuanto y como tienen que tomar la medicación. Los de más desconocimiento fueron aspectos de que efectos adversos me puede ocasionar la medicación; que resultados debo esperar de los medicamentos y como se debe de conservar la medicación.

Palabras Clave: Paciente, conocimiento, cuidador, medicación.



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

Abstrac

Study objectives: To assess the level of knowledge of the patient and/ or the caregiver in the service of general surgery and traumatology in relation to prescribed medication.

Methodology: Quantitative, descriptive study in 75 underwent patients and/ or caregivers in the services of general surgery and traumatology. To measure the variable the instrument “Patient knowledge about the medication” was used. The study was carried out without deviation to the guidelines in matter of investigation of the General Law. For the analysis of results, the indication to assess the instrument marked by the authors of the instrument was respected.

Results: The knowledge level identified and grouped in three categories it was enough with 36%; insufficient 32% and 32% do not know, the items with the highest percentage of knowledge were “indication of the medication” 94.6% and “dosage” 89.3%; while the highest in ignorance was “adverse effects” 78%; “effectiveness” 69.3% and “storage of medicine” 49.3%.

Conclusions: The highest percentage of patients and caregiver have enough knowledge related to prescribed medication. The aspects of higher knowledge are: for what reason, how much and how they have to take the medication. The aspects with more ignorance were what adverse effects the medication may cause me, which results should I expect from the medication and how they can keep the medication.

Key words: patient, knowledge, caregiver, medication

Introducción

La seguridad del paciente, es un principio fundamental de la atención de salud y un componente crítico de la gestión de la calidad. Mejorarla requiere una labor compleja que afecta a todo el sistema en la que intervienen una amplia gama de medidas relativas a la mejora del funcionamiento, la seguridad del entorno y la gestión del riesgo, incluido el uso inocuo de medicamentos. Abarca casi todas las disciplinas y a los actores de la atención sanitaria y, por tanto, requiere un enfoque general y multifacético para identificar y gestionar los riesgos reales y potenciales en cada servicio, y encontrar soluciones generales para el conjunto del sistema de salud ⁽¹⁾. La máxima seguridad del paciente se consigue por un conocimiento adecuado de los riesgos, la eliminación de los riesgos innecesarios y la prevención



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

y protección de aquellos que hay que asumir de forma inevitable. Porque seguridad no es igual a ausencia de riesgos, sino llevar a cabo las medidas necesarias para reducirlos al máximo posible ⁽²⁾.

A nivel mundial se han implementado estándares de calidad que se desarrollan y están en evolución, tanto la enfermera como todo el equipo de salud son responsables del derecho que tienen los pacientes hacia la atención y prácticas seguras, minimizar o prevenir riesgos en la terapéutica, evitando así accidentes ⁽³⁾.

Los hospitales deben dirigir sus esfuerzos a la construcción de una cultura de seguridad orientada al paciente, dentro de la cual todos los profesionales que participan en el sistema de medicación, sean conscientes de la necesidad de identificación, notificación y prevención de errores y que lo hagan con libertad y sistematización, expresando de manera abierta, objetiva y completa lo qué y cómo sucedió ⁽⁴⁾.

El compromiso de México con el programa Internacional de Seguridad del Paciente, auspiciado por la OMS-OPS, en su estrategia número cinco se da importancia a “contribuir al uso racional y seguridad de los medicamentos” con el objetivo de garantizar la seguridad en la prescripción y administración de medicamentos ⁽⁵⁾. La seguridad y atención de calidad incluyen el fortalecimiento y educación a los pacientes y sus familiares ya que un problema grave que se presenta es el desconocimiento que tienen los pacientes hacia su enfermedad y tratamiento médico ⁽⁶⁾. El objetivo general del estudio fue: Valorar el nivel de conocimiento del paciente y/o cuidador del servicio de cirugía general y traumatología, en relación a la medicación prescrita en el Hospital General de Álamo, Veracruz.

Metodología



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

El diseño del estudio fue de tipo cuantitativo y descriptivo, la población se conformó por pacientes posoperados de cirugía general y traumatología y/o cuidadores que acudieron a surtir su medicación posterior al alta hospitalaria en el Hospital General de Álamo Veracruz. En un muestreo por conveniencia en un periodo de tiempo de dos meses.

Los criterios de inclusión: pacientes o cuidadores que contaban con sus recetas y medicamentos surtidos en el momento del alta o en farmacia posterior al haber surtido sus medicamentos y que aceptaban participar en el estudio. Los de exclusión fueron pacientes o cuidadores que no sabían leer y/o escribir y pacientes y/o cuidadores que únicamente utilizaban para su comunicación dialecto náhuatl y/o totonaco.

Para medir la variable de estudio, se utilizó el instrumento denominado “Conocimiento del paciente y/o cuidador sobre su medicamento” ⁽⁷⁾. El instrumento está constituido por 11 ítems en cuatro dimensiones denominadas: “proceso de uso de los medicamentos” con 4 ítems; “seguridad” con 4 ítems; “objetivo terapéutico” con 2 ítems y “conservación”, con 1 ítem. Además se incluyeron las preguntas sociodemográficas de edad (años cumplidos); profesión, nivel de estudios (sin estudios, primaria, secundaria, preparatoria, profesional); número de medicamentos que toma: monoterapia (1-4), polimedicado (≤ 5); usuario del medicamento (paciente, familiar, otros); tiempo de uso del medicamento (primera prescripción, de 05 a 6 meses, de 7 a 12 meses, de 13 a 24 meses y más de 24 meses) e importancia para el paciente de su enfermedad (poca, regular y bastante). Las normas para la evaluación del cuestionario para medir el conocimiento del paciente y/o cuidador, hacia sus medicamentos se apegó a lo indicado por los autores del mismo.

Para evaluar el cuestionario se contrastaron las respuestas dadas por el paciente con la información de referencia. Se consideró información de referencia,



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

la receta médica. Se comprobó previamente que ésta fuera correcta y conscientemente cumplimentada y si esta era correcta se copiaba en el cuestionario los aspectos de información del medicamento registrados en la receta como son: posología, pauta y duración del tratamiento.

El presente estudio se realizó conforme a lo dispuesto por el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación (Secretaría de Salubridad, 1987) ⁽⁸⁾. En el título segundo, capítulo I de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos.

Resultados

La media de edad de los participantes se ubico en 37 años, el 60% fueron mujeres y el 40% hombres; el 50.7% era para uso propio, mientras que el 49.3% refirió ser el cuidador; referente al grado de estudios el 9.3% no tienen estudios; 25.3% nivel primaria; 26.6% secundaria; 28% preparatoria y el 10.6% estudios universitarios; 77.3% refirió tomar otros medicamentos prescritos y el 100% era la primera prescripción por los servicios de cirugía general y traumatología. La mayor prescripción fue en tabletas con 86.6% y el 13.4% en ampollas.

Los ítems con mayor porcentaje de respuestas correctas, fueron en aspectos de la indicación con 94.6%; la posología 89.3%; la forma en la que se tiene que administrar el medicamento 88%; el tiempo en el que tienen que administrarse la medicación y las precauciones que deben de tener durante el tratamiento prescrito con 85.3% respectivamente; la pauta y las contraindicaciones obtuvieron el 82.6%; mientras que las interacciones obtuvieron el 80%.

Los ítems con menor porcentaje de respuestas correctas, concernientes al conocimiento de los participantes fueron: los efectos adversos asociados a la medicación con 78.6%; la efectividad de la medicación con 69.3% y las medidas de conservación con 49.3%.



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

En la tabla 1, se agrupo en tres categorías el nivel de conocimiento de los participantes.

Tabla 1. Nivel de conocimiento hacia la medicación agrupado en tres categorías

Nivel	fr	%
Suficiente	27	36
Insuficiente	24	32
No conoce	24	32

Fuente: CPM (García P. et al.,2009)

N=75

En relación a la pregunta hacia la preocupación referida por la que toma el medicamento el 52%, le preocupa bastante; 41% refirió que le preocupa de manera regular y solo el 7% le preocupa poco su padecimiento.

Conclusiones

El conocimiento identificado de los pacientes y/o cuidadores del Hospital General de Álamo, Veracruz posoperados posterior al alta hospitalaria de los servicios de cirugía general y traumatología agrupado en tres categorías, muestra un conocimiento suficiente, pero cuando se agrupa en dos categorías el mayor porcentaje no tiene el conocimiento, en relación a la medicación prescrita.

Los pacientes y/o cuidadores conocen para que tienen que tomar el medicamento (indicación); la cantidad que deben tomar del medicamento (posología); como deben tomar el medicamento (forma de administración); el tiempo que deben tomar el medicamento (duración); y la precaución cuando utiliza la medicación (precauciones); ante qué situación no debe utilizar la medicación (contraindicaciones); cada cuanto debe tomar la medicación (pauta) y que medicamentos y alimentos se deben evitar mientras se usa la medicación (interacciones).

Los aspectos de más desconocimiento fueron: no conocer los efectos adversos asociados a la medicación (efectos adversos); no saber si la medicación



“CONGRESO INTERNACIONAL DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN 2016”

Multidisciplinario

21 y 22 de abril de 2016, Cortazar, Guanajuato, México

ISBN: 978-607-95635

está haciendo el efecto esperado (efectividad) y la manera de conservar en condiciones óptimas la medicación (conservación).

La mayoría de los pacientes encuestados les preocupaba bastante su problema de salud por el que estaban usando la medicación.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención: seguridad del paciente. 2002. Recuperado de: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/81905/1/sa5513.pdf>
2. Organización Panamericana de la Salud. Sistemas de notificación de incidentes en América Latina. 2013. Washington, D. C.
3. Joint Commission International. Estándares de acreditación para hospitales de JCI. 2014. Oak Brook.EE.UU.
4. Bauer AE, Moreira AM, Inocenti A, Oliveira J, De Bortoli SH. Eventos adversos causados por medicamentos en un hospital centinela del estado de Goais, Brasil. *Enfermagem*. 2011; 19 (2): 1-9.
5. Secretaria de Salud [SS]. Las 10 estrategias del programa nacional de seguridad del paciente. 2011. México, D. F.
6. Buendía JA. Actitudes, conocimientos y creencias del paciente sobre la medicación antihipertensiva. *Biomédica*. 2012; 32(4): 578-584.
7. García P, Gastelurrutia MA, Baena MI, Fisac F, Martínez F. Validación de un cuestionario para medir el conocimiento de los pacientes sobre sus medicamentos. *Atención primaria*. 2009; 41(12): 661-669.
8. Secretaria de Salud [SS]. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. (7^a. ed). México: Porrúa.1987.