

## Abordaje terapéutico de una paciente adulta mayor en tratamiento con 27 medicamentos

Umaña Zumbado S<sup>1</sup>, Hall Ramírez V<sup>2</sup>.

Curso FA-5035 Atención Farmacéutica II. Licenciatura en Farmacia. Facultad de Farmacia, Universidad de Costa Rica.  
Centro Nacional de Información de Medicamentos (CIMED®). INIFAR, Facultad de Farmacia, Universidad de Costa Rica

Email de contacto: [silviaumanazumbado@gmail.com](mailto:silviaumanazumbado@gmail.com) y [victoria.hall@ucr.ac.cr](mailto:victoria.hall@ucr.ac.cr)



UNIVERSIDAD DE  
**COSTA RICA**

Facultad de  
**Farmacia**

**CIMED**  
Centro Nacional de Información de Medicamentos

### DESCRIPCIÓN DEL CASO Y ESTADO DE SITUACIÓN

Paciente femenina de 66 años de edad, con múltiples padecimientos, medicamentos y problemas de adherencia. El estado de situación al 18 de marzo plantea lo siguiente.:

Inicio	Problema de Salud		Controlado	Preocupa	Desde	Medicamento		Evaluación			I.F
	Problema de Salud	controlado				Medicamento (principio activo)	Pauta	N	E	S	
1978	a) Hipertensión Arterial	Sí	B	2007	Irbesartán 150 mg	1-0-0	1-0-0	S	S	-	-
2013	b) Hipotiroidismo	?	B	2013	Levotiroxina 100 mg	1/2-0-0	1-0-0-MV	S	?	-	-
2010	c) Osteoporosis	?	B	2010	Calcio iónico 600 mg	1-0-0	1-0-0	S	?	-	-
				2010	Vitamina D <sub>3</sub> 10000U/mL	3-0-0	3-0-0	S	?	-	-
				2011	Ácido alendrónico 70mg	1 vez a la semana	Domingos noche	S	?	-	-
Años	d) Dislipidemias	NO	B	2010	Gemfibrozilo 600 mg	1-0-0	0-0-1	S	N	S	4
Años	e) Lumbalgia	NO	B	2000	Sulindaco 200 mg	PRN	1-0-0 ó 2-0-0	S	-	-	-
				Años	Acetaminofén 500 mg	1-1-1	PRN	S	-	-	-
				2005	Acetaminofén 500 mg + codeína 30 mg	1-1-1	PRN	S	-	-	3
				Años	Ibuprofeno 400 mg	1-1-1	PRN	S	-	-	-
Años	f) Reflujo gastroesofágico	NO	B	2012	Omeprazol 10 mg	0-2-0	PRN	S	-	-	-
				2010	AlOH + Mg <sub>2</sub> OH 25 mg	1-1-1	PRN	S	N	S	4
				2000	Famotidina 40 mg	0-0-1	PRN	S	-	-	-
2012	g) Fibromialgia	NO	B	2012	Amitriptilina 10 mg	0-0-2	S	N	S	4	-
Años	h) Cansancio	NO	B	2005	Tiamina 100 mg	1-0-0	2-0-0	S	N	S	3
Años	i) Sobrepeso	NO	B	-	-	-	-	-	-	-	1
Años	j) Insomnio	NO	B	2000	Hidroxicina 25 mg	0-0-1	0-0-2	S	N	S	3
				2013	Clorfeniramina 4 mg	0-0-2	0-0-2	S	-	-	-
2000	k) Dermatitis atópica	NO	B	Años	Fe <sub>2</sub> O <sub>3</sub> 0.10g + ZnO 15 g	PRN	PRN	S	N	S	3
2010	l) Ojo seco	NO	B	2005	Hipromelosa 0,3%	1-1-1	PRN	S	N	S	4
Años	m) Dolor en hombros	NO	B	2013	Lidocaína 2,5%	-	PRN	N	-	-	PRM
2013	n) Sequedad de boca	NO	B	-	-	-	-	-	-	-	1
Años	o) Hipotensión ortostática	NO	B	-	-	-	-	-	-	-	1
Años	p) Caída del cabello	NO	B	-	-	-	-	-	-	-	1

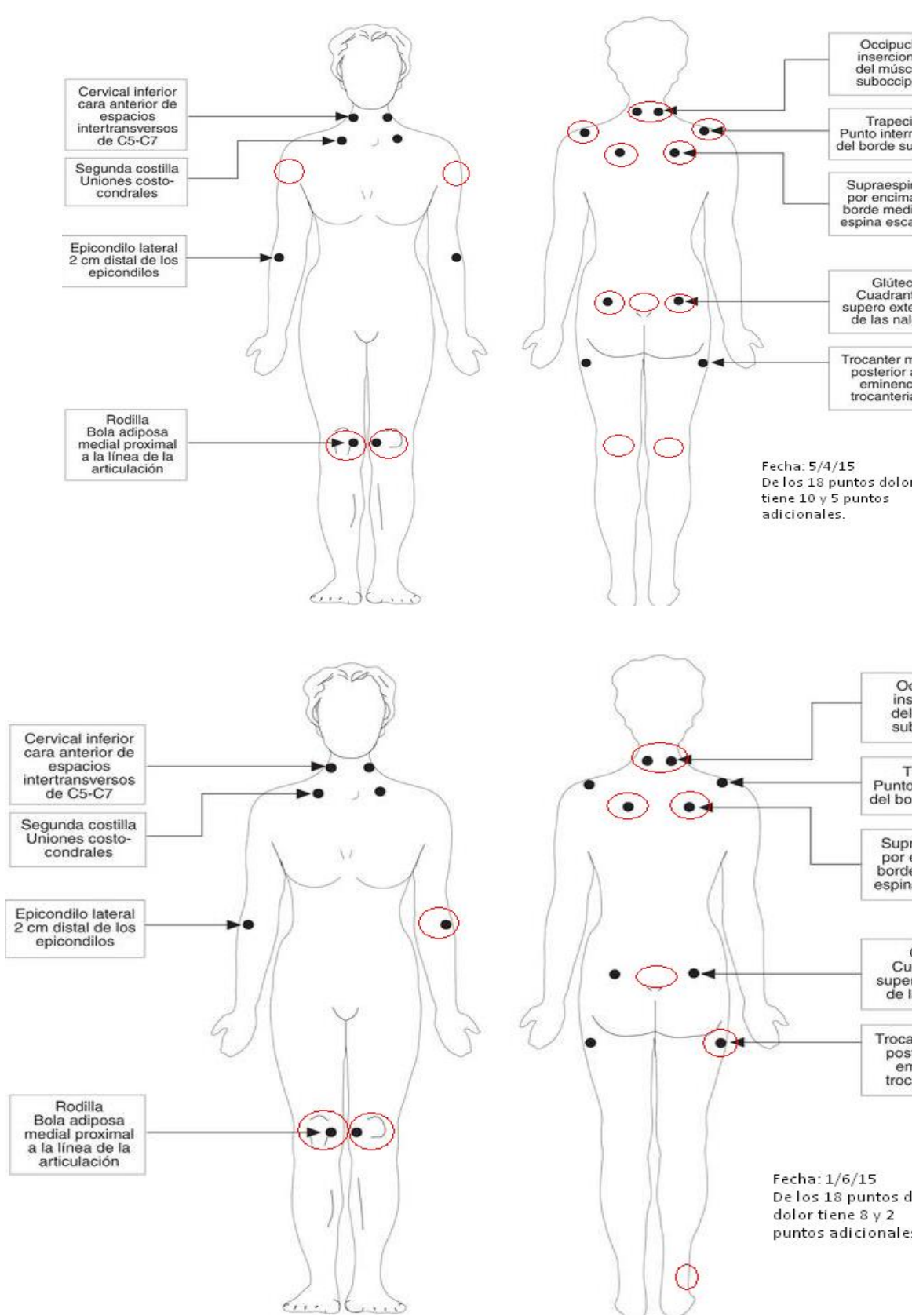
\*Diagnóstico Médico Documentado Preocupa: Poco (P); Regular (R); Bastante (B)

Evaluación: Necesidad (N); Efectividad (E); Seguridad (S)

\*RMN: 1 (Problema de salud no tratado), 3 (Inefectividad no cuantitativa), 4 (Inefectividad cuantitativa)

**OBSERVACIONES:**  
No toma ni fuma desde hace años.  
Cree que la levotiroxina le causa la sequedad de boca.  
La amitriptilina puede causar insomnio.  
En el 2010 le prescribieron AAS 100 mg (1-0-0) pero no la toma porque le cae mal.  
En 1995 le prescribieron Atenolol 50 mg (0-0-1) pero la dejó de tomar hace unos años porque sentía que le bajaba mucho la PA. La toma cuando se le ha subido mucho la presión arterial.  
En octubre del 2014 le prescribieron Divalproato ácido de sodio (Epileval) 250 mg (0-0-1) pero no la toma por que cree es sólo para la epilepsia y ella no padece de eso.  
En el 2014 le prescribieron Cetirizina 10 mg (1-0-0), Loratadina 10 mg (1-0-0) y Metoclopramida 10 mg (1-1-1) pero no se las toma porque desconocía la indicación terapéutica.

FECHA	PROMEDIO	PARÁMETROS	PA	BRAZO	DER	IZQ	Hb1A1c	Glu-Bas	Col-T	TG	LDLc	HDLc
Del 16 al 20 de marzo de 2015	Promedio PA	Brazo Der	143/93	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Del 23 mayo al 1 de junio de 2015	Promedio PA	Brazo Izq	128/81	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Promedio PA	Brazo Izq	148/95	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Promedio PA	Brazo Izq	144/89	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10-2-15	6%	94 mg/dL	213 mg/dL	210 mg/dL	129,1 mg/dL	41,9 mg/dL	-	-	-	-	-	
15-6-15	5,5%	96 mg/dL	162 mg/dL	209 mg/dL	81,8 mg/dL	38,4 mg/dL	-	-	-	-	-	



### INTERVENCIONES FARMACÉUTICAS REALIZADAS Y RESULTADOS

A la luz de los resultados negativos asociados a la medicación, se realizaron las siguientes intervenciones farmacéuticas:

- Material informativo escrito sobre medidas de higiene del sueño, ejercicios, y alimentación saludable.

- Horario de toma de los medicamentos y la organización de los medicamentos en una caja especial para la paciente, con su respectiva explicación.

Algunos de los resultados post intervención, son los siguientes:

- Reducción del número de medicamentos de 27 a 18.
- Entendimiento del estado de salud, importancia, indicación y uso de sus medicamentos.

- Aumento en la adherencia terapéutica.

- Mejora en el estilo de vida mediante una dieta baja en sal y grasas, así como con rutinas de ejercicio de bajo impacto por su condición cardíaca y ósea.

- Disminución del IMC en 16 días. IMC<sub>i</sub>: 29,3Kg/m<sup>2</sup> IMC<sub>f</sub>: 28,929,3Kg/m<sup>2</sup>

- Disminución del perfil lipídico y la hemoglobina glicosilada.

- Mejora en la condición de reflujo gastroesofágico.

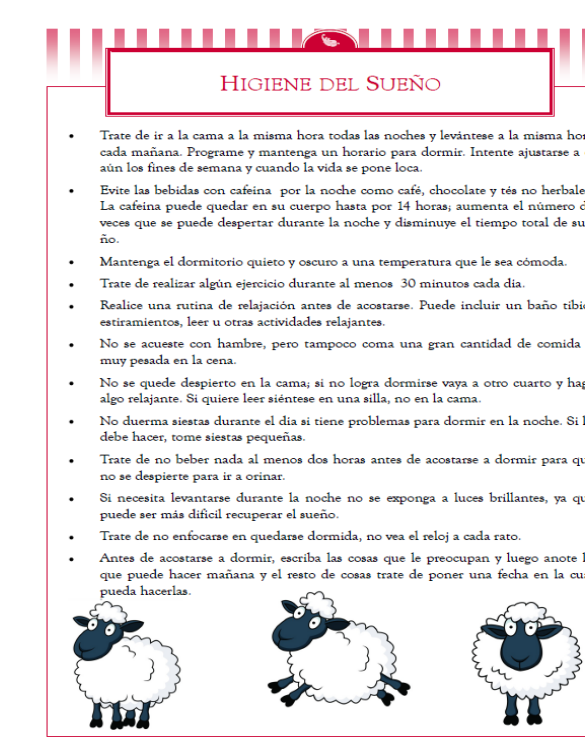
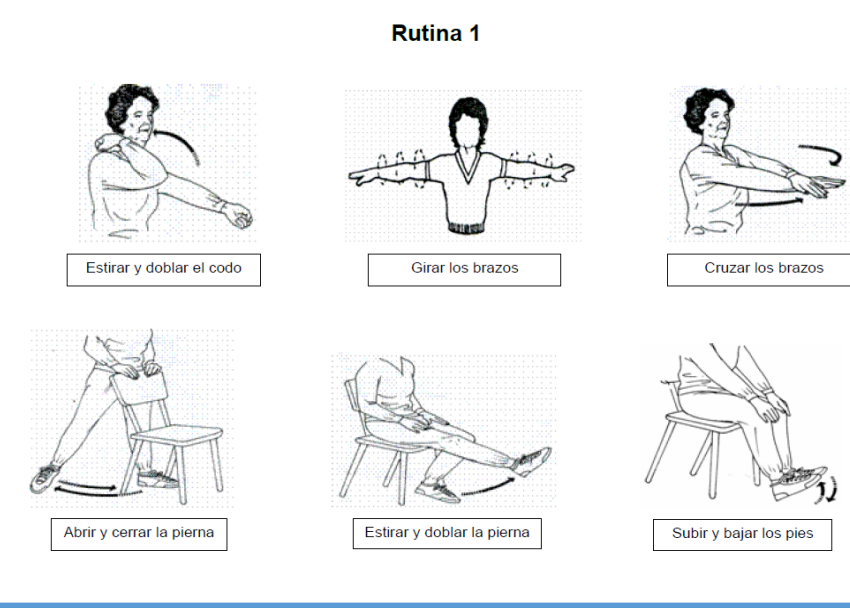
- Mejora en el manejo de la condición del insomnio relacionada con el tiempo de latencia y el tiempo de sueño efectivo.

- Reducción en el número de puntos de dolor de la fibromialgia de 15 a 10.

- Mejora en la condición de sequedad de boca y ojos.

- No hubo presencia de dermatitis atópica durante el periodo de seguimiento.

- Disminuyeron los mareos a causa de la hipotensión ortostática



### CONCLUSIONES

- Al promover estilos de vida saludable se mejora la calidad de vida de los pacientes.

- La comunicación entre profesionales de la salud, así como con los pacientes, es un punto clave en el seguimiento de pacientes polimedicados y pluripatológicos.

- El farmacéutico es el profesional idóneo para valorar la terapia farmacológica de los pacientes, en aras de prever posibles interacciones o efectos adversos que puedan poner en riesgo la salud de los pacientes

Si desea ver y escuchar el testimonio de la paciente - con el consentimiento de la misma - visite el enlace desplegado en el siguiente código QR correspondiente al reportaje desarrollado por el programa Desde la U del Canal 15 de la Universidad de Costa Rica.

