

LINARES ADULTO MEJOR

capacitaciones para dirigentes vecinales

3,5 y 7 de agosto

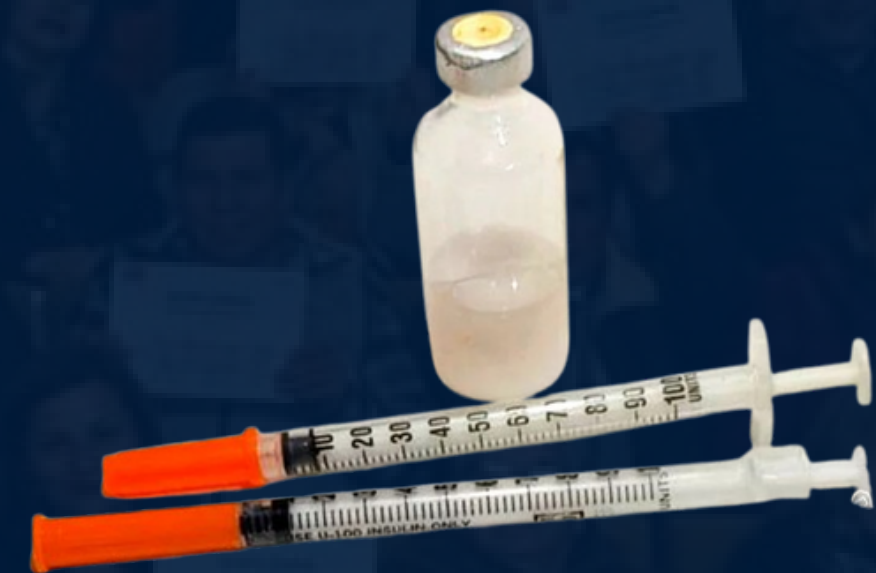
OBJETIVOS

- 1 Comprender Polifarmacia
- 2 Reconocer confusiones frecuentes
- 3 Identificar señales de alerta
- 4 Conocer estrategias sobre control de medicamentos



POLIFARMACIA

¿Cuántos medicamentos tomamos?



POLIFARMACIA

+ 5 Medicamentos diarios.

¿Cuándo es apropiada?

A medical card template for Dr. Diego Delgado Monardez, a surgeon. It includes fields for patient name, address, RUT, age, and diagnosis, as well as a section for the prescription (Rp.). The card features a blue caduceus logo and a stethoscope graphic.

Dr. Diego Delgado Monardez
Médico Cirujano
Rut: 10894.967-8
recetariosmedicos@outlook.cl
Fono: 56 9 8836 7520

Nombre : _____
Dirección : _____
RUT : _____ Edad : _____
Diagnóstico: _____

Rp. _____

Fecha _____ Firma Médica _____

© Y. Alarcón G. RUT 14.488.012-0. Rol Impresor 15 de Sep 21 F. 983067520 Vía del Mar



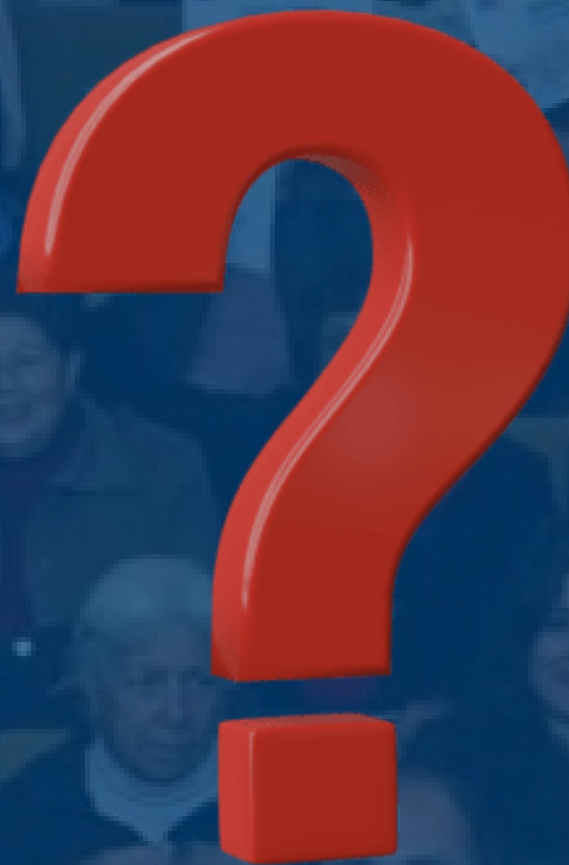
PROBLEMA QUE AUMENTA CON LA EDAD

- Es más frecuente que existan varias enfermedades simultáneas.
- Diferentes profesionales pueden indicar tratamientos.
- Los medicamentos pueden mantenerse durante años sin una revisión completa.
- Con la edad pueden cambiar la función renal, hepática y la sensibilidad a determinados fármacos.
- Puede haber dificultades visuales, auditivas, cognitivas o manuales.
- Los tratamientos con muchos horarios aumentan la posibilidad de errores.



CASOS.

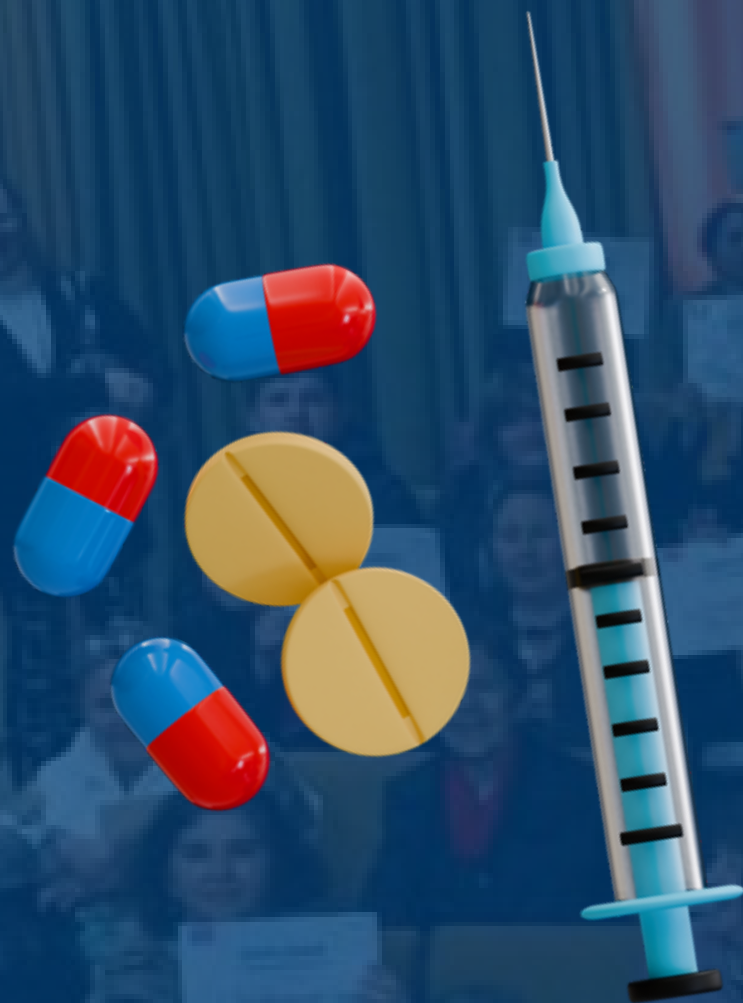
CASO A:
ROSA TOMA SEIS
MEDICAMENTOS, TODOS
ESTÁN INDICADOS,
COMPRENDE SU USO, NO
PRESENTA PROBLEMAS Y
SE CONTROLAN
PERIÓDICAMENTE.



CASO B:
HÉCTOR TOMA CUATRO
MEDICAMENTOS, PERO
DOS CONTIENEN EL
MISMO PRINCIPIO
ACTIVO, UNO YA NO
TIENE INDICACIÓN Y
OTRO LE CAUSA CAÍDAS.

FRASES

VERDADERO, FALSO O DEPENDE



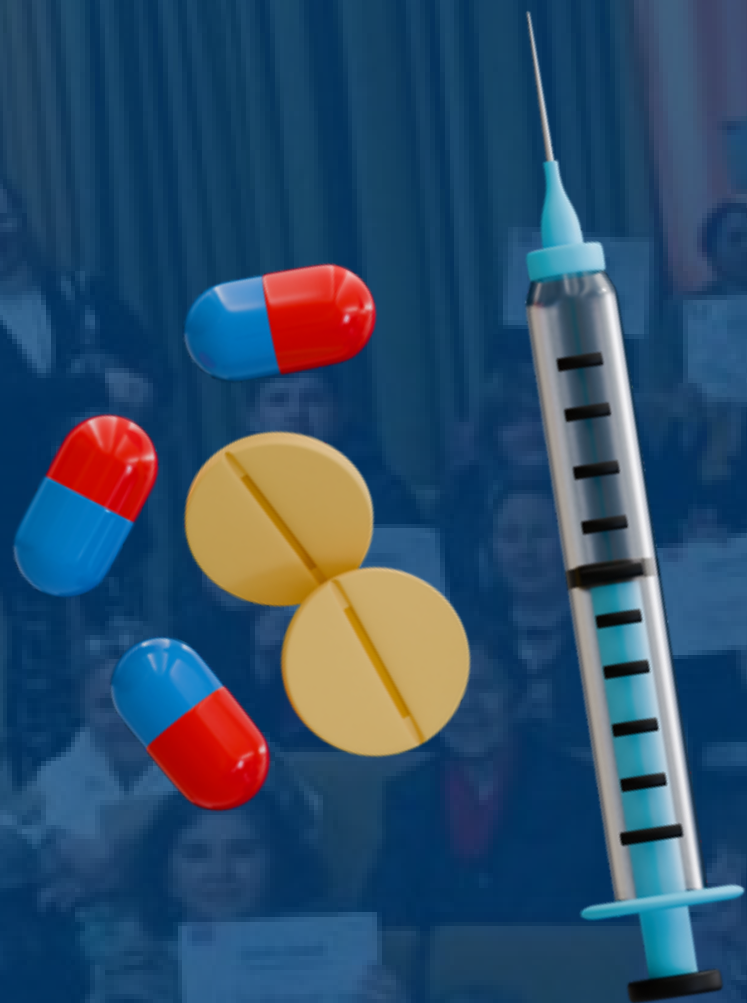
“TOMAR MUCHOS MEDICAMENTOS
SIGNIFICA QUE EL TRATAMIENTO
ESTÁ MAL”.

DEPENDE



FRASES

VERDADERO, FALSO O DEPENDE



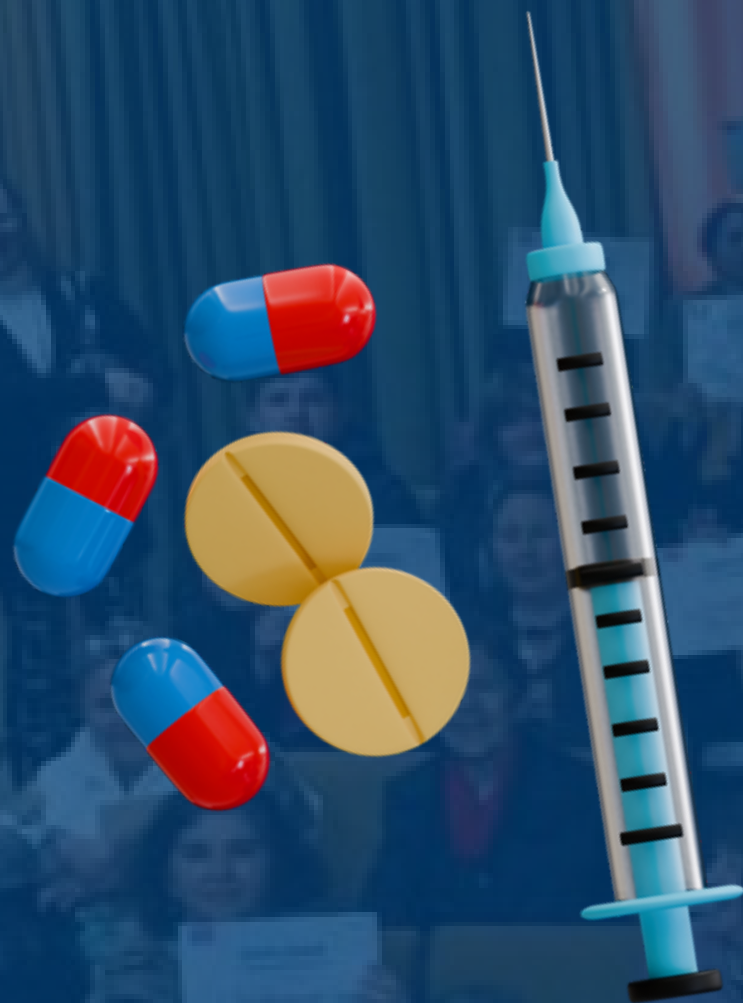
SI UN REMEDIO LE SIRVE A MI
VECINA, PROBABLEMENTE TAMBIÉN
ME SIRVA A MÍ

FALSO



FRASES

VERDADERO, FALSO O DEPENDE

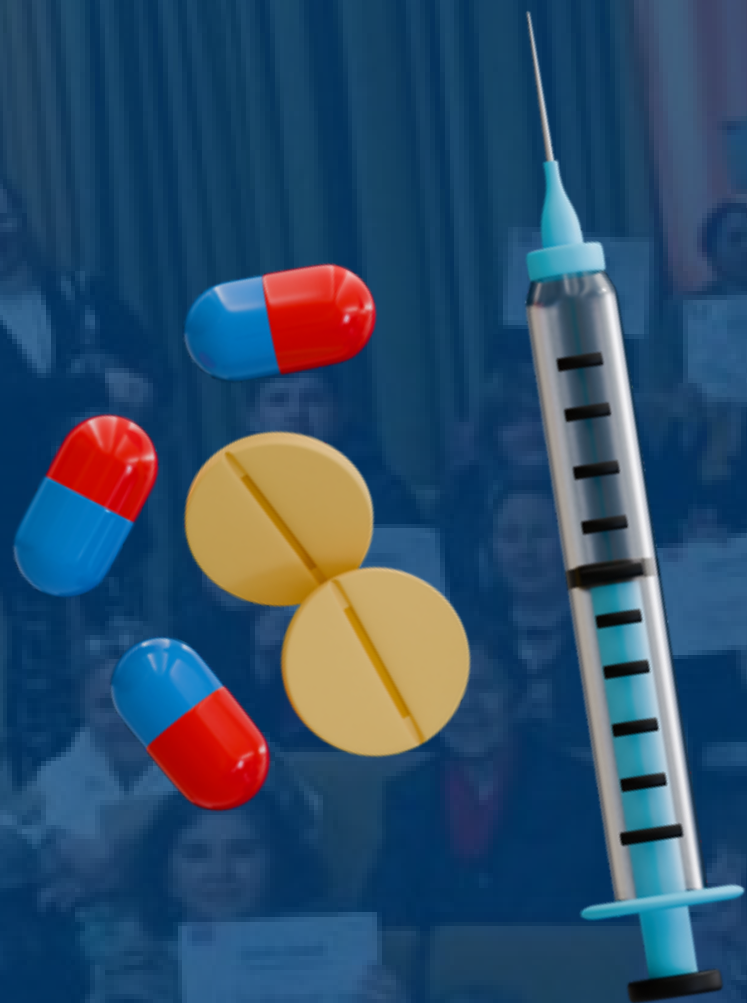


“DEBO CONTARLE AL MÉDICO TODO
LO QUE TOMO, AUNQUE NO ME LO
HAYAN RECETADO”.

VERDADERO

FRASES

VERDADERO, FALSO O DEPENDE

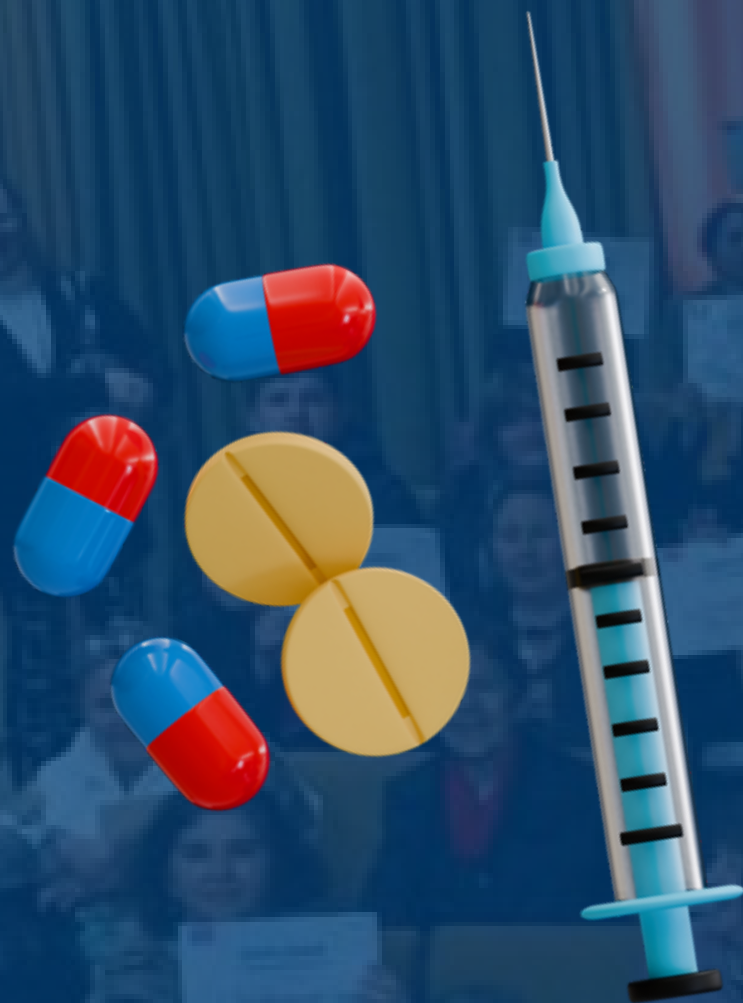


**“LOS PRODUCTOS NATURALES NO
INTERACTÚAN CON MEDICAMENTOS”.
“APARTE NO LE PASARÁ NADA SI ES
NATURAL”**

FALSO

FRASES

VERDADERO, FALSO O DEPENDE

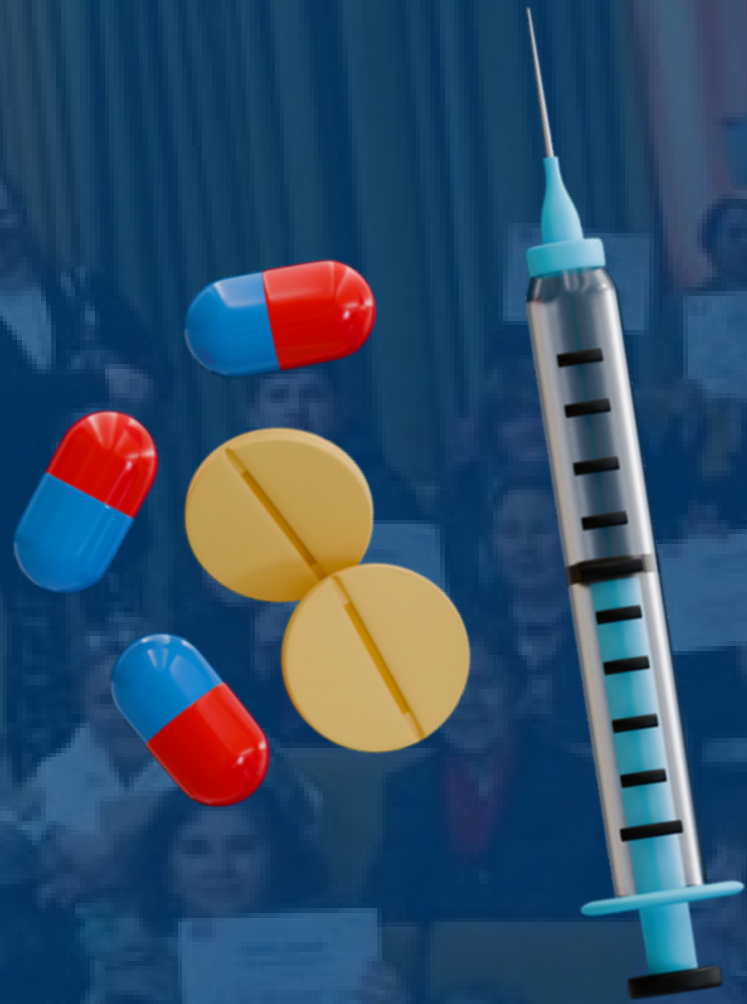


**“SI ME SIENTO BIEN, PUEDO
SUSPENDER UN MEDICAMENTO”.**

FALSO

FRASES

VERDADERO, FALSO O DEPENDE



“SI OLVIDÉ UNA DOSIS, SIEMPRE
DEBO TOMAR DOS JUNTAS”.

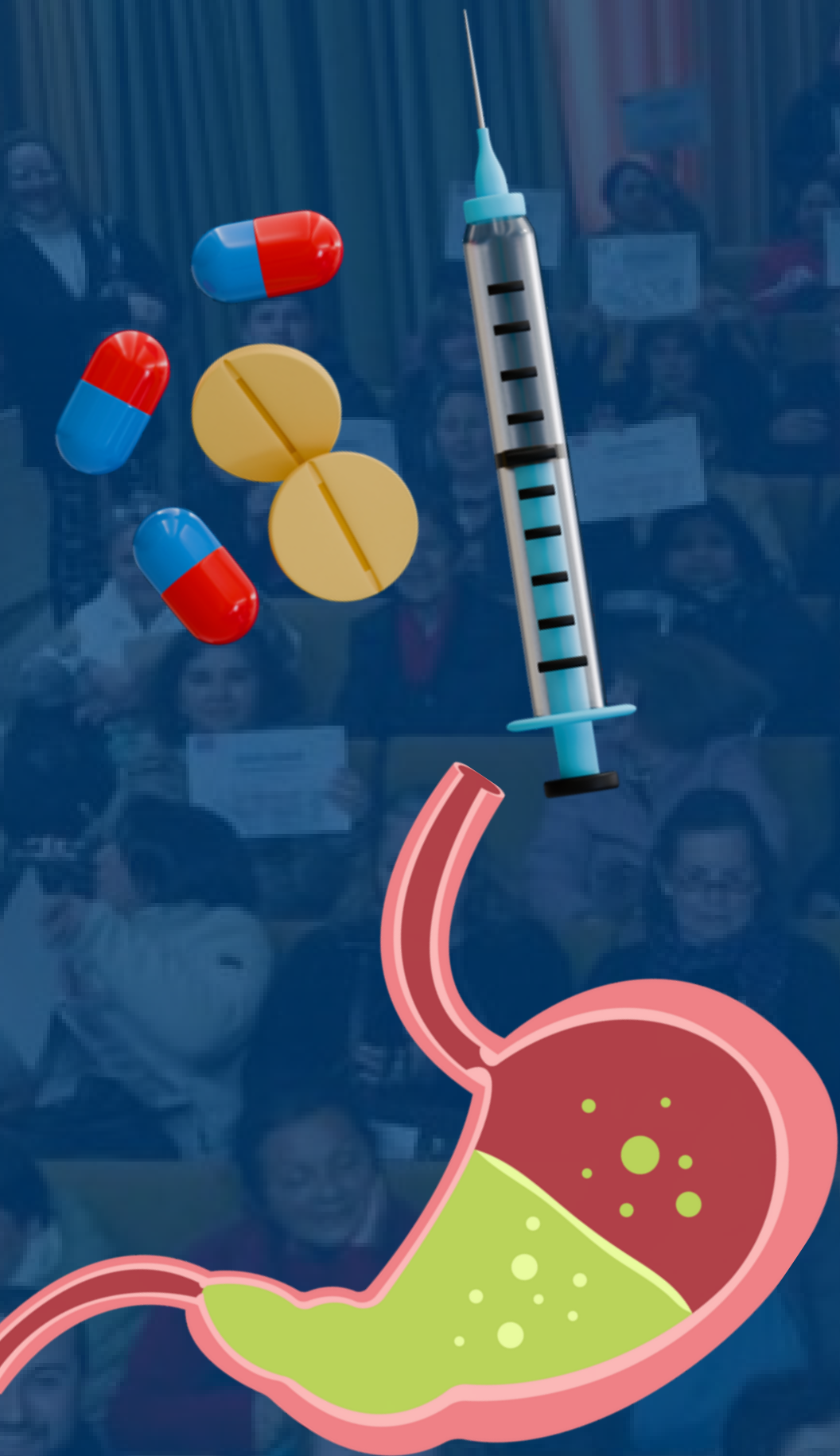
FALSO

FRASES

VERDADERO, FALSO O DEPENDE

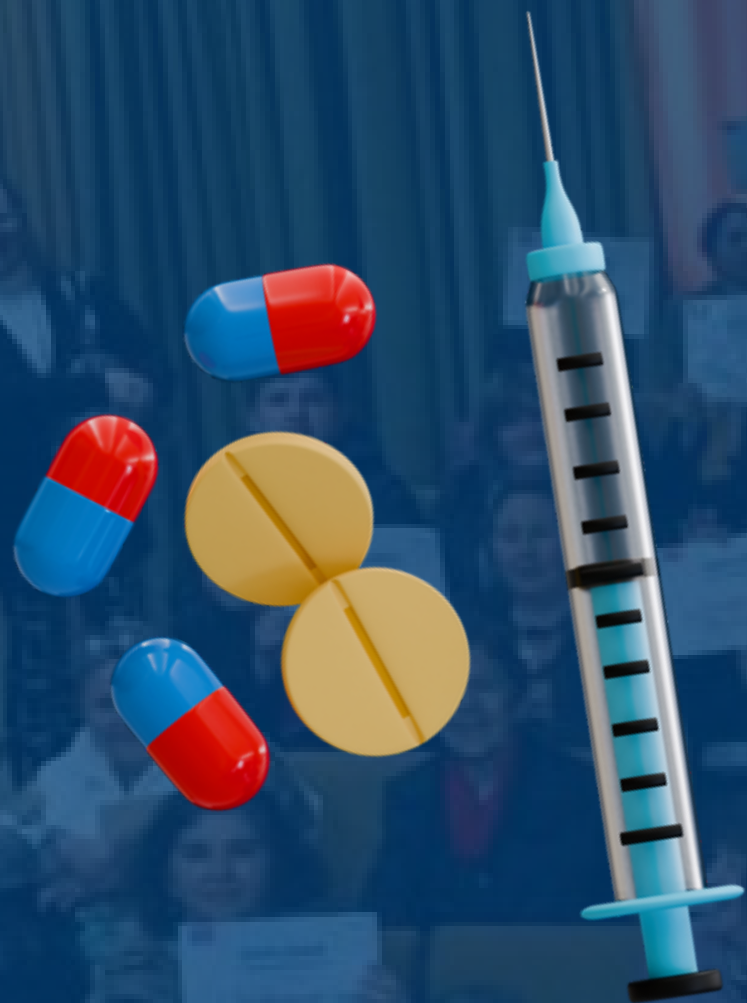
“EL OMEPRAZOL PROTEGE EL
ESTÓMAGO Y PUEDE TOMARSE
INDEFINIDAMENTE SIN REVISIÓN”.

FALSO



FRASES

VERDADERO, FALSO O DEPENDE



**“LLEVAR UNA LISTA DE
MEDICAMENTOS A CADA CONSULTA
AYUDA A PREVENIR ERRORES”.**

VERDADERO



MEDICAMENTOS CON ESPECIAL ATENCIÓN.



**NO SON MALOS! SON IMPORTANTES,
POR ESO NO LOS DESCUIDEMOS.**

- Anticoagulantes
- Insulina y medicamentos para la diabetes
- Medicamentos para dormir o calmar la ansiedad
- Analgésicos y antiinflamatorios
- Diuréticos
- Medicamentos para la presión arterial
- Opioides
- Corticoides

ANTIBIÓTICOS



SOLO CON RECETA MÉDICA

RESPETAR HORA Y DURACIÓN

NO REGALEMOS SOBANTES
PORFAVOR!

RESISTENCIA ES UNA ALERTA MUNDIAL



HIPERTENSIÓN ARTERIAL

ENFERMEDAD SILENCIOSA

MAYOR A 120/80 **OJO**

MAYOR A 180/120 **MUCHO OJO**

No suspender ni duplicar los
medicamentos para la presión.



Dolor en el pecho

Dificultad para respirar

Debilidad o adormecimiento de un lado

del cuerpo

Dificultad para hablar

Confusión repentina

Pérdida súbita de visión

DIABETES MELLITUS



La hipoglicemia puede producir temblores, sudoración, hambre, mareos, confusión y cambios de conducta. Cuando es grave, la persona puede necesitar ayuda de terceros, presentar convulsiones o perder la conciencia.

No saltarse comidas cuando el tratamiento exige horarios regulares

No repetir una dosis si no recuerda haberla tomado

Llevar siempre **identificada su diabetes** y sus medicamentos

Consultar cómo actuar frente a una hipoglicemia

Informar si presenta episodios repetidos, especialmente durante la noche

LA LISTA QUE VALE MÁS QUE LA MEMORIA.



POLIFARMACIA

- Nombre del medicamento
- Dosis
- Horario
- Para qué lo utiliza
- Quién lo indicó
- Fecha de inicio

PRIMERA ESTRATEGIA

A stylized illustration of a clipboard. The clipboard has a yellow sheet of paper with a black border. At the top, there are three blue rings. On the left side, there is a checklist with three items: a checked box (✓), another checked box (✓), and an unchecked box (□). To the right of each box are three horizontal black lines representing text. A blue pencil with a pink eraser and a black outline is positioned diagonally on the right side of the clipboard. The bottom right corner of the paper is folded over, revealing a yellow layer underneath. The entire illustration is set against a light blue background.

Nombre: _____ **Fecha:** _____

[illegible]

COORDINACIÓN CON CESFAM.



JORNADAS DE ATENCIÓN JUNTO A QUÍMICOS FARMACEÚTICOS.

ORIENTACIÓN

CONSULTAS

REVISIONES



SEGUNDA ESTRATEGIA

REDES DE APOYO

¿Quiénes forman la red?

Familiares, vecinos, amigos,
dirigentes, cuidadores y equipo
de salud.



RECORDAR CONTROLES

**PROGRAMAR Y ASUMIR O DELEGAR
RETIROS!**

ACTUALIZAR LISTA

**PONER ATENCIÓN A NUEVOS
SÍNTOMAS**



RECOMENDACIONES EXTRA

**NO TOMAR MEDICAMENTOS
RECOMENDADOS POR VECINOS O
FAMILIARES.**

**EVITAR ANTIINFLAMATORIOS SIN
INDICACIÓN, ESPECIALMENTE SI
EXISTE HIPERTENSIÓN, ENFERMEDAD
RENAL O PROBLEMAS GÁSTRICOS.**

**REVISAR PRINCIPIO ACTIVO DE CADA
MEDICAMENTO**



Millepertuis

CASO CLÍNICO.

PELLUCO TIENE 72 AÑOS, HIPERTENSIÓN Y ARTROSIS. TOMA MEDICAMENTOS EN LA MAÑANA Y EN LA NOCHE, PERO NO MANTIENE UNA LISTA ESCRITA. HOY DESPERTÓ APURADO, TOMÓ SUS REMEDIOS Y, UNA HORA DESPUÉS, OLVIDÓ QUE YA LOS HABÍA TOMADO, POR LO QUE REPITIÓ LA DOSIS.

DURANTE UNA JUNTA COMIENZA A SENTIRSE MAREADO, DÉBIL Y CON VISIÓN BORROSA. AL PONERSE DE PIE, PIERDE EL EQUILIBRIO.



CASO CLÍNICO.

RIESGOS?

QUE HACEMOS NOSOTROS?



CASO CLÍNICO.

RIESGOS?

DUPLICACIÓN DE LA DOSIS.

FALTA DE ORGANIZACIÓN DEL

TRATAMIENTO.

POSIBLE DISMINUCIÓN EXCESIVA DE LA PRESIÓN ARTERIAL.

RIESGO DE CAÍDA.

QUE HACEMOS NOSOTROS?

**SENTAR, NO DAR MEDICAMENTOS,
CONSULTAR Y LUEGO ORIENTAR.**



CASO CLÍNICO.



OLGUITA MARINA TIENE 74 AÑOS, **HIPERTENSIÓN, DIABETES Y DOLOR FRECUENTE DE RODILLAS.** EN EL CESFAM LE INDICARON VARIOS MEDICAMENTOS, PERO **ADEMÁS TOMA IBUPROFENO** CASI TODOS LOS DÍAS PORQUE UNA AMIGA LE DIJO QUE ERA BUENO PARA LA ARTROSIS. DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA HA PRESENTADO DOLOR DE ESTÓMAGO, MAREOS, HINCHAZÓN DE PIERNAS Y CIFRAS DE PRESIÓN MÁS ALTAS DE LO HABITUAL. SIN EMBARGO, NO HA MENCIONADO EL IBUPROFENO EN SUS CONTROLES PORQUE LO COMPRA SIN RECETA Y NO LO CONSIDERA PARTE DE SU TRATAMIENTO.

CASO CLÍNICO.

RIESGOS?



QUE HACEMOS NOSOTROS?

CASO CLÍNICO.

RIESGOS?

**AUTOMEDICACIÓN FRECUENTE CON
ANTIINFLAMATORIOS.**

**FALTA DE INFORMACIÓN AL EQUIPO DE SALUD
SOBRE TODO LO QUE CONSUME.**

**MAYOR RIESGO POR LA COMBINACIÓN CON SUS
OTROS MEDICAMENTOS.**

**QUE HACEMOS NOSOTROS?
INFORMAR EN SU PRÓXIMO CONTROL TODOS LOS
MEDICAMENTOS**

NO AUMENTAR LA DOSIS NI COMBINAR

**CONSULTAR POR ALTERNATIVAS MÁS SEGURAS
PARA CONTROLAR EL DOLOR**



A large crowd of people, mostly women, are seated in rows, holding up white certificates or diplomas. The image is overlaid with a dark blue diagonal graphic that splits the frame. The word "GRACIAS" is written in large, white, bold, sans-serif capital letters across the center of the image.

GRACIAS