

Estrategias de enfermería para el manejo óptimo de la polifarmacia en adultos mayores

Integrantes:

Ignacio Neftalí Díaz Muñoz
Kevin Mauricio Fernández Gómez
Millaray Anahys Olmedo Bermúdez

Fecha de entrega:

13/12/2024

Cátedra:

ENF - 423, Proyecto de investigación en enfermería II

Docente Guía:

Ivonne Jaime

RESUMEN

Introducción: Chile se encuentra en un estado avanzado de transición demográfica, donde se aprecia un envejecimiento continuo y constante de la población, en donde se destaca que la población de adultos mayores es usuaria de la polifarmacia que repercute en su calidad de vida. Enfermería tiene un papel importante al tener mayor cercanía al paciente, siendo claves para establecer estrategias para el manejo óptimo de la polifarmacia. **Objetivos:** Conocer las estrategias de enfermería para el manejo óptimo de la polifarmacia en adultos mayores. **Metodología:** Se llevó a cabo una revisión bibliográfica de la literatura científica, consultando en las siguientes bases de datos: PubMed, Scielo, Ebsco, Wos, Dialnet y ClinicalKey **Resultados:** Se obtuvo un total de 521 artículos, de los cuales 8 fueron incluidos en el análisis. **Conclusión:** Se hace de vital importancia indagar en las estrategias de enfermería que evitan el uso de la polifarmacia o la disminuyen significativamente para mantener un envejecimiento saludable del AM junto con la calidad de vida del usuario, por lo que a partir de la búsqueda bibliográfica que se realizó se lograron identificar diversas estrategias de enfermería para el manejo óptimo de la polifarmacia en el adulto mayor.

PALABRAS CLAVE: Polifarmacia, estrategias de enfermería, Adulto mayor .

ABSTRACT

Introduction: Chile is in an advanced state of demographic transition, where a continuous and constant aging of the population can be seen, where it is highlighted that the elderly population is a user of polypharmacy, which has an impact on their quality of life. Nursing has an important role by being closer to the patient, being key to establishing strategies for the optimal management of polypharmacy. **Objectives:** Know the nursing strategies for the optimal management of polypharmacy in older adults. **Methodology:** A bibliographic review of the scientific literature was carried out, consulting the following databases: PubMed, Scielo, Ebsco, Wos, Dialnet and ClinicalKey **Results:** A total of 521 articles were obtained, of which 8 were included in the analysis. **Conclusion:** It is of vital importance to investigate nursing strategies that avoid the use of polypharmacy or significantly reduce it to maintain healthy aging of the elderly along with the quality of life of the user. Therefore, from the bibliographic

search that was carried out, various nursing strategies were identified for the optimal management of polypharmacy in the elderly.

KEYWORDS: Polypharmacy, nursing strategies, Aged.

Índice

1. Introducción.	5
2. Planteamiento del problema	6
2.1 Pregunta de investigación	6
3. Variables de estudio	6
4. Objetivos	6
4.1 Objetivo General	6
4.2 Objetivos específicos	6
5. Metodología	7
5.1 Trayectoria de búsqueda	7
5.2 Trayectoria de selección	7
5.3 Análisis descriptivo	10
6. Resultados	18
6.1 Vigilancia Farmacológica	18
6.2 Comunicación interprofesional	19
6.3 Relación terapéutica	19
6.4 Herramientas tecnológicas	19
7. Discusión	20
8. Conclusiones	22
9. Limitaciones	22
10. Referencias Bibliográficas	23

1. Introducción.

Chile se encuentra en un estado avanzado de transición demográfica, donde se aprecia un envejecimiento continuo y constante de la población debido a la disminución de la mortalidad de los jóvenes, los avances médicos, científicos y tecnológicos. El envejecimiento es un proceso que debería experimentarse con salud, en todos los años de la vida; sin embargo, esto no es una realidad en la región de las Américas (1). La organización panamericana de la salud (OPS) busca incrementar la esperanza de vida saludable como uno de los objetivos de la década del envejecimiento saludable (2021-2030) como respuesta al aumento de la esperanza de vida de la población adulta mayor (1). En Chile, en la encuesta nacional de salud (ENS, 2017) se logró observar que en promedio las personas mayores de 65 años consumen 4 medicamentos en forma diaria. Si se analiza la polifarmacia, de acuerdo con la OMS, esta se define como el consumo de más de tres fármacos simultáneamente. En base a esto, la población chilena presenta un 12,9% de polifarmacia. A medida que avanza la edad aumenta la polifarmacia. Las reacciones adversas a medicamentos en las personas de edad más avanzada pueden conducir a mayor fragilidad y disminución en la funcionalidad, tanto física como cognitiva (2), debido a que, a mayor edad, los procesos farmacocinéticos más alterados son el metabolismo, la distribución y eliminación (3).

Los profesionales de la salud deben estar conscientes de los riesgos para esta población y evaluar en cada visita todos los medicamentos que utilice el AM para evitar que se presente la polifarmacia “no justificada”, es de suma importancia que los enfermeros(as) valoren el riesgo/beneficio de utilización de cada fármaco, valoren sus posibles interacciones y efectos adversos, así como supervisar la adherencia al tratamiento y recomendar la suspensión del fármaco al usuario en cuanto se haya cumplido la meta terapéutica. Se recomienda la evaluación geriátrica ya que la evidencia muestra que reduce significativamente el consumo innecesario de fármacos (3).

Esta investigación surge a raíz de la atención de los adultos mayores en el Programa de Salud Cardiovascular en Chile, en el cual se observa que la gran mayoría de estos que asisten a los controles cardiovasculares presentan múltiples enfermedades crónicas, de las cuales se derivan el uso de diversos fármacos para el control de estas, donde los usuarios mencionan la molestia por la polifarmacia presente, además de los RAM producidos por estos mismos. Además, la estrategia de cuidado integral centrado en la persona (ECICEP) con una implementación progresiva en el país, considera importante reconocer el análisis de la terapia farmacológica, a partir de las recomendaciones con el equipo multidisciplinario, con el fin de mejorar los esquemas farmacológicos y alertar

sobre las interacciones, lo cual lleva a la búsqueda de estrategias óptimas de enfermería para el manejo de la polifarmacia en adultos mayores.

2. Planteamiento del problema

2.1 Pregunta de investigación

¿Cuáles son las estrategias de enfermería para el manejo óptimo de la polifarmacia en adultos mayores?

P Paciente o problema	I Intervención	C Comparación	O Resultado
Adultos mayores con polifarmacia	Estrategias de enfermería	No hay comparación	Manejo óptimo de la polifarmacia

3. Variables de estudio

- Polifarmacia
- Anciano
- Enfermería

4. Objetivos

4.1 Objetivo General

Analizar las estrategias de enfermería para el manejo óptimo de la polifarmacia en adultos mayores.

4.2 Objetivos específicos

- 1.- Revisar literatura referente a estrategias de enfermería para el manejo óptimo de la polifarmacia de adultos mayores
- 2.- Identificar el manejo de la polifarmacia en adultos mayores Describir las estrategias de enfermería para el manejo óptimo de la polifarmacia en adultos mayores
- 3.- Describir las estrategias de enfermería para el manejo óptimo de la polifarmacia en adultos mayores

5. Metodología

5.1 Trayectoria de búsqueda

Esta investigación se enmarca como una revisión secundaria, ya que a través de un proceso de revisión de literatura que incluye investigaciones de carácter primario como otras revisiones bibliográficas se recopilan las evidencias existentes acerca del tema tratado durante el presente estudio.

Por lo anterior, dicha revisión bibliográfica fue realizada en el periodo de mayo-junio 2024, para conocer las estrategias de enfermería para el manejo de la polifarmacia en adultos mayores. La búsqueda incluyó las bases de datos PUBMED, SCIELO, EBSCO, WOS, DIALNET Y CLINICALKEY, en donde en esta última se realizó la búsqueda a través de la revista clínica titulada “Enfermería clínica”, donde la base de datos nos dirige.

Se utilizaron las palabras de búsqueda en MESH: Polypharmacy, Nursing, Aged, y DECS: Polifarmacia, Enfermería, anciano, a los cuales se le agrega el operador booleano AND, para efectos de la búsqueda no se utilizaron truncadores, ya que se reducía significativamente la cantidad de artículos disponibles, resultando como expresión de búsqueda la siguiente:

1. **Nursing AND Polypharmacy AND Aged**
2. **Polifarmacia AND Anciano AND Enfermería**

Al aplicar la operación de búsqueda en la base de datos EBSCO, dan como resultado 2.429 artículos, en SCIELO son arrojados 11 estudios, siguiendo con WOS con una cantidad de 1083, además de PUBMED con un total de 1206 artículos, en DIALNET un total de 13 y en CLINICALKEY 38 artículos.

El filtro aplicado en la búsqueda bibliográfica corresponde a estudios publicados entre los años 2014 a 2024 con accesibilidad a texto completo, artículos en todos los idiomas, Estudios con diversos enfoques cualitativos, cuantitativo, revisiones sistemáticas. Al aplicarlos resulta en la base de datos EBSCO un total de 986 artículos, en SCIELO 8 estudios, en WOS dando como resultado un total de 739, en PUBMED se establecen 800 artículos, siguiendo con DIALNET 13 artículos y finalmente en CLINICALKEY 38 publicaciones.

5.2 Trayectoria de selección

Criterios de inclusión.

- Investigaciones dirigidas a adultos mayores de 60 años o más con polifarmacia
- Polifarmacia con el uso de 3 medicamentos o más

- Artículos donde se mencionan las estrategias de enfermería para la polifarmacia de adultos mayores en cualquier nivel de atención.

Criterios de exclusión.

- Se excluyeron artículos donde no se menciona la profesión de enfermería.

En cuanto a la trayectoria de selección de los artículos, los criterios de inclusión a utilizar en el título, incorpora a lo menos una de las palabras de búsqueda, ya sea Polifarmacia, Anciano o Enfermería, excluyendo a los grupos etarios que no corresponde a adultos mayores, otros profesionales de la salud que no pertenecen a enfermería y en los que no se menciona la polifarmacia. En los criterios de inclusión en la elección de estudios por abstract se contemplaron aquellos artículos en el que se mencionara las diversas actividades de enfermería en la relación con los usuarios que presentan polifarmacia, incluyendo esto en diversos ambientes como lo son los Centros de atención secundaria, atención primaria de salud y además Hogares para adultos mayores. Otro de los criterios utilizados fue la mención como participantes a los profesionales de la salud. Se excluyeron artículos en los que no se mencionan los profesionales de enfermería, además en donde los participantes no eran adultos mayores. Al aplicar los criterios de inclusión en los títulos y abstract de los artículos, resulta en EBSCO un total de 10 artículos seleccionados por título y 8 por Abstract, en SCIELO 2 de ellos por título y ninguno por Resumen, en WOS 35 artículos por título y 10 por abstract, en la base de datos PUBMED un total de 4 artículos por título y 3 de ellos por resumen, así mismo en DIALNET 1 tanto en título como en abstract y finalmente en CLINICALKEY 4 seleccionados por título y 3 por abstract.

Así mismo como criterio de inclusión para la selección de los textos completos, se utilizaron los artículos, en los cuales se explicitan claramente el papel de enfermería en el manejo de los usuarios adultos mayores con polifarmacia, artículos en los cuales contempla la definición de polifarmacia como el uso de 3 medicamentos o más y en los cuales se especificara completamente que el grupo etario establecido para la investigación fueran adultos mayores de 60 años y más, por lo que se excluyen textos en los que no se encuentra claridad en los resultados en relación al profesional de enfermería y en los cuales no se encuentre mayor información acerca de la de las bases investigativas de nuestro artículo, además de las investigaciones que no cumplan con la definición de polifarmacia anteriormente mencionada y que los sujetos de estudios no sean adultos mayores. Al aplicar estos criterios de inclusión en las bases de datos EBSCO se establecen 2 de ellos para texto completo, en WOS 3, en PUBMED 1 de ellos, así mismo en DIALNET 1 y en CLINICALKEY 2 seleccionados.

Se obtuvieron 2.584 artículos de los cuales 2.063 se encontraban duplicados, por lo que quedaron 521 textos disponibles, posteriormente se eliminaron 466 por no contar con una de

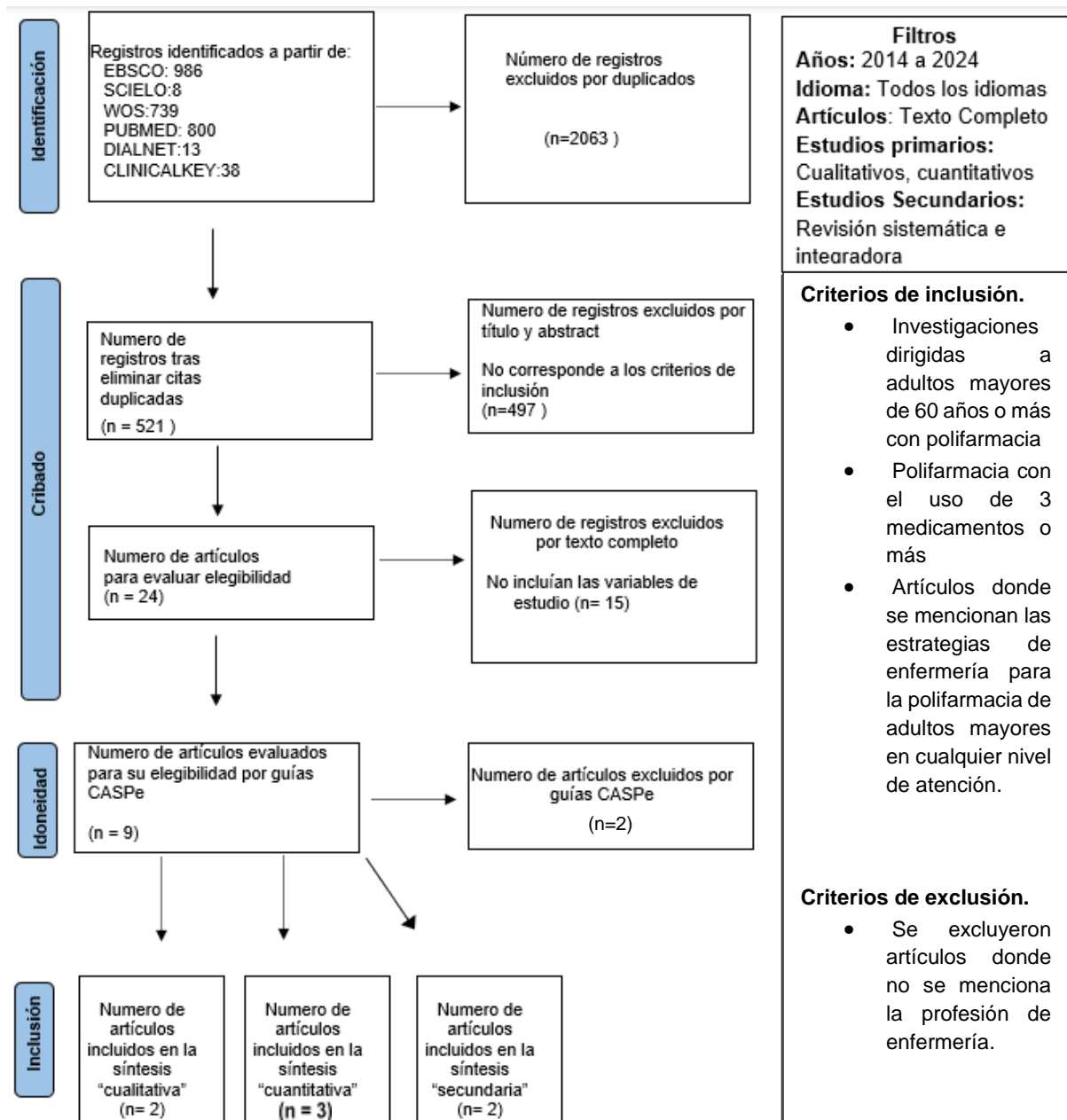
las palabras claves en el título. Se seleccionaron 55 publicaciones para revisar los resúmenes, en donde se eliminaron 31 que no presentaban los criterios de inclusión, obteniendo 24 estudios para analizar por texto completo. De los 24 artículos completos, se eliminaron 15 por criterios de elegibilidad, dando como resultado 9 textos para analizar a través de las Guías CASPe, al realizar el análisis a través de las guías se seleccionaron 8 artículos. El flujograma prisma se establece en la figura 1.

Tabla 1

Base de datos	Artículos seleccionados por TITULO	Artículos seleccionados por RESUMEN	Artículos seleccionados por TEXTO COMPLETO
EBSCO	10	8	1
SCIELO	2	0	0
WOS	35	10	3
PUBMED	4	2	2
DIALNET	1	1	1
CLINICALKEY	3	2	2

Fuente: Elaboración propia

Figura 1.Flujograma PRISMA para la selección de estudios



Fuente: Elaboración propia

5.3 Análisis descriptivo

A partir de la recopilación final se obtuvieron 8 artículos por textos completos, los cuales estarán sujetos a un análisis descriptivo con la finalidad de reconocer el tipo de artículo seleccionado, el idioma en el que se encuentra, el país del cual se realizó la publicación, el año en el que se confeccionó y la población que la investigación tiene bajo estudio. La selección de los artículos se describe en la tabla 2.

Tabla 2

Título del artículo	Tipo de artículo	Nivel de evidencia	País	Idioma	Año	Población	Objetivo	Resultados
El papel de la enfermería en la polifarmacia de las personas mayores (4).	Revisión sistemática	4	España	Español	2024	Adultos mayores de 65 años o más	Objetivos: Describir con precisión la repercusión de la polifarmacia en las personas mayores y enunciar las intervenciones enfermeras para controlar dicha polifarmacia.	<p>“Establecen que la polifarmacia es totalmente evitable si la medicación se revisa de forma sistemática por profesionales de la salud, más concretamente médicos, enfermeras y farmacéutico”(16)</p> <p>“Dicha deprescripción debe estar asesorada por enfermería, pues tiene un mayor número de contactos con el paciente. Lo que supone un reconocimiento y una evaluación precoz de los síntomas negativos derivados de la polimedicación”(4).</p>
“Polifarmacia en pacientes adultos mayores	Cuantitativo descriptivo transversal	2b	Ecuador	Español	2023	Adultos mayores de 65 años	Objetivo: Analizar la polifarmacia en pacientes adultos	“Se pudo constatar con un 100% que el profesional de enfermería no le brinda

<p>y el papel de enfermería en el primer nivel de atención en salud de santa rosa. 2023” (5).</p>							<p>mayores y el papel de Enfermería en el Primer Nivel de Atención.</p>	<p>información al paciente acerca de los medicamentos a consumir.” (5).</p>
<p>Una revisión integradora sobre el uso de medicamentos por personas mayores en la atención primaria de salud (6).</p>	<p>Revisión bibliográfica a integradora</p>	<p>2a</p>	<p>Brasil</p>	<p>Portugués</p>	<p>2016</p>	<p>Artículos con enfoque cualitativo en estudios sobre el envejecimiento y el uso de medicamentos en APS.</p>	<p>Objetivo: Identificar el conocimiento producido sobre el uso de medicamentos por ancianos en el contexto de la atención primaria de salud en el período de 2006 a 2014.</p>	<p>“Revisar la lista de medicamentos y remedios caseros de cada persona mayor, considerando los datos de la historia clínica y la información proporcionada”(6).</p> <p>“Durante las consultas; considerar las peculiaridades del envejecimiento al recomendar un tratamiento; mejorar la comunicación y horizontalizar las relaciones terapéuticas”(6).</p> <p>“Investigar y adoptar el uso de dispositivos/tecnologías en la asistencia que faciliten la identificación de medicamentos y ayuden a los ancianos a recordar tiempos y dosis”(6).</p>

<p>Uso por parte de las enfermeras de distrito de una herramienta de evaluación y apoyo a la toma de decisiones para mejorar la calidad y seguridad del uso de medicamentos en adultos mayores: un estudio de viabilidad (7).</p>	<p>Estudio cuantitativo</p>	<p>2b</p>	<p>Suecia</p>	<p>Inglés</p>	<p>2020</p>	<p>Adultos mayores de 75 años o más</p>	<p>Investigar si las enfermeras de distrito (DN) pueden identificar factores relacionados con la calidad y seguridad del uso de medicamentos entre pacientes mayores a través de un sistema de apoyo a la toma de decisiones clínicas (CDSS) para medicamentos y un instrumento para evaluar la seguridad del uso de medicamentos [la herramienta de evaluación de seguridad de</p>	<p>-“Los DN utilizaron varias intervenciones de enfermería para mejorar la seguridad del uso de medicamentos (p. ej., educación del paciente, inicio de una revisión farmacéutica)”(7).</p>

							medicamentos (SMA)]. Un objetivo secundario fue describir las experiencias de los pacientes con la evaluación.	
Enfermeros en la atención municipal al anciano actúan como intermediarios farmacovigilantes: un estudio cualitativo de la gestión de medicamentos (8).	Estudio cualitativo	4	Suecia	Inglés	2016	Enfermeras registradas de cinco entornos de atención a largo plazo, ubicados en dos áreas urbanas de Suecia en trabajo con adultos mayores.	Objetivo: Explorar la experiencia de las enfermeras registradas en la gestión de medicamentos en la atención municipal de ancianos en Suecia, con un enfoque en sus actividades de farmacovigilancia.	“los enfermeros se percibían a sí mismos como “intermediarios vigilantes” en el tratamiento farmacológico de los pacientes mayores. Esto se manifestó en cómo actúan como mediadores entre los profesionales de la salud, asumen responsabilidades ampliadas e intentan compensar los déficits organizacionales”(8). “Las enfermeras registradas dependen de otros profesionales de la salud y al mismo tiempo actúan como mediadores entre ellos. Esto se realiza principalmente a

								distancia y, en consecuencia, requiere confianza mutua, competencia y comunicación continua dentro del equipo”(8).
<p>“Experiencias de aprendizaje de enfermeras y farmacéuticos al participar en revisiones interprofesionales de medicamentos para personas mayores en atención primaria de salud: un estudio cualitativo” (9).</p>	Estudio cualitativo	4	Noruega	Inglés	2023	Médicos, enfermeras y farmacéuticos que hubieran participado en el programa de seguridad del paciente y que tuvieran experiencia en la realización de revisiones de medicación interprofesionales (IMR)	El objetivo de este estudio es describir lo que las enfermeras y los farmacéuticos perciben que aprenden al participar en equipos interprofesionales de revisión de medicamentos en un entorno de atención primaria de salud durante un máximo de dos años.	“La importancia de la conciliación de la medicación que garantiza una lista actualizada de los medicamentos en uso debido al gran número de cuidadores que podrían estar involucrados. Una lista de medicamentos actualizada, en la que confiaban que era correcta, también les ayudó a obtener una visión general más completa y documentada de la situación médica del paciente y, más tarde, a vincularla con los medicamentos en uso”(9).

<p>Análisis de los problemas relacionados con la medicación en pacientes polimedicados mayores de 64 años en atención primaria. Un estudio descriptivo transversal (10).</p>	<p>Estudio observacional descriptivo y transversal.</p>	<p>4</p>	<p>España</p>	<p>Español</p>	<p>2021</p>	<p>Pacientes mayores de 64 años, polimedicados con 12 o más fármacos durante 6 o más meses y que estaban incluidos en la base de datos de seguimiento del PMPCP durante el año 2017 en la EOXI de Santiago.</p>	<p>Identificar los problemas relacionados con la medicación mediante los criterios STOPP/START en pacientes polimedicados mayores de 64 años con 12 o más fármacos.</p>	<p>“Se realizaron 308 intervenciones enfermeras. El 47,7% fue derivar al médico de atención primaria comunicando PRM y RNM. En un 25,6% de los casos se ofreció alguna actividad de educación sanitaria. “No se ha realizado ninguna notificación de farmacovigilancia ni se facilitó información personalizada sobre el medicamento a los usuarios”(10)”.</p>
---	---	----------	---------------	----------------	-------------	---	---	---

Fuente: Elaboración propia

Estrategia	N° textos	Porcentaje
Vigilancia farmacológica	4	50%
Relación terapéutica	1	12,5%
Comunicación interprofesional	3	37,5%

Herramientas tecnológicas	1	12,5%
----------------------------------	----------	--------------

Fuente: Elaboración propia

6. Resultados

Los resultados identificados son de acuerdo con la pregunta de investigación establecida y los objetivos, lo cual es reconocer estrategias que se utilizan para el manejo óptimo de la polifarmacia en adultos mayores. Esta información se definió en las siguientes categorías: Vigilancia farmacológica, relación terapéutica, comunicación interprofesional y herramientas tecnológicas.

A continuación, se desarrollarán los principales resultados obtenidos en las diversas categorías anteriormente mencionadas.

6.1 Vigilancia Farmacológica

Esta estrategia es la que se identifica en mayor número dentro del análisis de los artículos, esto nos indica que los profesionales de enfermería son de suma importancia en lo que se relaciona con el reconocimiento del listado de medicamentos que utilizan los adultos mayores junto con la historia clínica del usuario, inclusive se logra identificar otros fármacos utilizados por los usuarios, logrando reconocer si esto puede producir interacciones negativas entre ellos y por ende afectar al adulto mayor.

Por otro lado, se menciona que se reconocen a los enfermeros/as como intermediarios vigilantes, es decir que facilitan la comunicación con otros profesionales de salud para tener una atención completa para los pacientes, así mismo se nos indica que deberían de tener un rol importante en lo que es la deprescripción de los fármacos, ya que son los agentes de salud que se encuentran más en contacto con los adultos mayores, por lo que esto facilita la selección y/o suspensión de un medicamento.

Además, los profesionales de enfermería como están más en contacto con los usuarios polimedicados pueden reconocer precozmente los efectos adversos de estos medicamentos, logrando identificar signos y síntomas, teniendo mayor oportunidad para intervenir.

Por otro lado, se logra identificar en algunos artículos que los profesionales de enfermería no se les brinda información suficiente acerca de los medicamentos a consumir a los usuarios. Además, se menciona que esta estrategia debería de reforzarse en los diversos establecimientos con el fin de evitar la polifarmacia en los adultos mayores y/o los efectos adversos de ella.

6.2 Comunicación interprofesional

Se logró identificar que debe de existir una buena comunicación entre los diferentes

profesionales que brindan atención a los adultos mayores para que el usuario tenga una atención óptima en lo relativo a la polifarmacia , además se menciona que es importante realizar derivaciones oportunas en el mismo establecimiento cuando los profesionales de enfermería reconocen un problema en los usuarios que se origina por su tratamiento médico. Por otro lado, también se menciona que esta estrategia debe ser optimizada en los diversos establecimientos de salud para que los usuarios tengan una atención holística.

6.3 Relación terapéutica

En esta estrategia se reconoce que el profesional de enfermería debe de considerar la historia clínica de cada uno de los usuarios a los cuales se les da atención, ya que de esta manera se logra considerar todos los aspectos del AM, identificando cómo se relaciona esto con el tratamiento farmacológico que se le proporciona al usuario y que de esta manera se logre mejorar los aspectos relacionados con la polifarmacia. Además, a partir de esto pueden adaptar recomendaciones acorde con el proceso de envejecimiento del usuario, así mismo establecer un ambiente de confianza con el fin de que el usuario pueda tener una participación activa en la elección del tratamiento farmacológico.

6.4 Herramientas tecnológicas

En un artículo se menciona que se debería de adoptar dispositivos que faciliten el reconocimiento de los medicamentos que el usuario consume y que al mismo tiempo estos ayudan a los usuarios a recordar la ingesta de fármacos y sus dosis, haciendo referencia a un pastillero virtual que gestione el tratamiento farmacológico del adulto mayor. La inclusión de estos dispositivos permite una contribución a una mayor autonomía, seguridad por parte de los usuarios y reducción de errores en la administración de medicamentos.

7. Discusión

De acuerdo a los resultados obtenidos de la revisión de los artículos, se lograron encontrar estrategias que se utilizan para el manejo óptimo de la polifarmacia en adultos mayores, sin embargo, las estrategias seleccionadas de los artículos provienen desde el ejercicio profesional de enfermería y lo que ha dado resultados en aquellas realidades, como es el caso de la vigilancia farmacológica donde en diversos artículos se ha demostrado que la supervisión de la farmacología en los adultos mayores ha logrado identificar qué medicamentos deben ser administrados con mayor cautela, además, identificar los fármacos sin prescripción médica que predispone al usuario al aumento de la polifarmacia como lo menciona el artículo titulado **“Enfermeros en la atención municipal al anciano actúan**

como intermediarios farmacovigilantes: un estudio cualitativo de la gestión de medicamentos”.

Sin embargo se logra identificar en la literatura que esta estrategia no se realiza frecuentemente con los usuarios adultos mayores , lo que supone una polifarmacia injustificada en las personas mayores al no existir esta vigilancia farmacológica en relación a la supervisión de los efectos adversos que producen los medicamentos como el uso de medicamentos sin receta médica que aumentan la polifarmacia injustificada como lo menciona el artículo titulado **“El papel de la enfermería en la polifarmacia de las personas mayores”** Es importante que los profesionales de enfermería dentro de su rol educador pueda intervenir y hacer énfasis en los efectos adversos más característicos de lo fármacos que consume el adulto mayor atendido, así como también a su cuidador para estar alerta frente a la aparición de estas interacciones farmacológicas que entorpecen la calidad de vida del adulto mayor y no permiten el envejecimiento saludable.

En relación con la estrategia de comunicación interprofesional se destaca que esta es la base para la continuidad del cuidado de los adultos mayores, ya que es de suma importancia que el equipo de salud pueda conocer la situación actual del adulto mayor frente a sus problemas de salud, como se menciona en el artículo titulado **“Los enfermeros en la atención municipal al anciano actúan como intermediarios farmacovigilantes: un estudio cualitativo sobre la gestión de medicamentos”**. Además de potenciar los sistemas de referencia y contrarreferencia de la red asistencial para que la calidad de las atenciones no se vea alteradas y se prescriban más medicamentos al adulto mayor. Una comunicación efectiva entre el equipo de salud asegurará que la información entregada hacia el usuario sea la misma y no de paso a errores en la medicación.

Con respecto a la estrategia de relación terapéutica, se hace sumamente importante mantener una comunicación efectiva entre el profesional de enfermería y el adulto mayor con polifarmacia, ya que esto favorece el entendimiento de los riesgos y beneficios de su polimedicación actual y como se verá directamente afectado en su envejecimiento saludable. Se destaca la importancia de enfermería en reconocer y aconsejar al usuario adulto mayor con respecto a cuáles son los medicamentos acordes a sus patologías crónicas de base, ya que tienen un manejo integral respecto a su ficha clínica. Sin embargo, si bien se considera que esta estrategia es de suma importancia y en donde más puede influir el profesional de enfermería la literatura la menciona de manera insuficiente y secundaria a otras estrategias dadas, como lo es en el artículo **“Una revisión integradora sobre el uso de medicamentos por personas mayores en la atención primaria de salud”**

En base a la estrategia de herramientas tecnológicas se puede evidenciar que el uso de estas permitiría el manejo de la polifarmacia mediante notificaciones automáticas que aseguren al adulto mayor evitar ingerir medicamentos por segunda vez. Si bien, se entiende que esta estrategia que menciona el artículo **“Una revisión integradora sobre el uso de medicamentos por personas mayores en la atención primaria de salud”** ayudará a disminuir un aumento de la polifarmacia como tal, existe una barrera tanto económica como tecnológica para los adultos mayores que viven en el país, que dificultará tener un amplio acceso a estas tecnologías.

8. Conclusiones

En esta revisión narrativa surge debido a la necesidad del aumento de la población de adultos mayores junto con las enfermedades crónicas que favorecen el desarrollo de la polifarmacia en la persona mayor por lo que se hace de vital importancia indagar en las estrategias de enfermería que evitan el uso de la polifarmacia o la disminuyen significativamente para mantener un envejecimiento saludable del AM junto con la calidad de vida del usuario.

A partir de la búsqueda bibliográfica que se realizó se lograron identificar diversas estrategias de enfermería para el manejo óptimo de la polifarmacia en el adulto mayor, donde si bien se reconoció a la vigilancia farmacológica como la mayormente mencionada y desarrollada en los artículos revisados, es importante destacar que la relación terapeuta es el pilar fundamental para el desarrollo de las demás estrategias, debido que si se establece un lazo de confianza con el usuario podemos identificar los aspectos relevantes tanto de su historia personal y clínica para conocer como esto se relaciona con su tratamiento farmacológico y de esta manera reconocer como realizaremos la vigilancia farmacológica, identificar si la utilización de herramientas tecnológicas sería efectiva el adulto mayor y así mismo establecer la comunicación interprofesional con el fin de brindar una atención integral.

En relación a las herramientas tecnológicas si bien se identifica como una estrategia es importante mencionar que en Chile existe la barrera tecnológica para la utilización de estas debido a que hay limitadas capacitaciones en uso de tecnologías innovadoras para los adultos mayores, junto con dificultades para el manejo de estas, como otros aspectos relacionados al usuario que hacen referencia al nivel educacional, cambios generacionales y que las tecnologías no se adaptan a las necesidades de cada adulto mayor por lo que es necesario identificar si esta estrategia podría ser utilizada en el adulto mayor. Por otro lado, se destaca la reducida literatura en relación con estas estrategias y además que aquellas se reconocen a partir del ejercicio profesional, lo que se traduce en evidencia con un reducido impacto para las investigaciones y que se adapta según el contexto en el que se desarrolla el AM.

Finalmente, se puede concluir que a pesar de la escasa literatura en relación a las estrategias de enfermería para el manejo óptimo de la polifarmacia en adultos mayores, se alcanzó el cumplimiento de las estrategias al dar respuesta a la definición de la polifarmacia en AM, identificación del manejo de la polifarmacia en la persona mayor y la descripción de las estrategias de enfermería para el manejo óptimo de la polifarmacia en los adultos mayores, De igual forma se destaca que se requiere de más evidencia que respalde el uso de las estrategias antes descritas, por esta razón, se propone la investigación en relación de este tema sobre todo a nivel nacional para la implementación de estas estrategias con el fin de ser reconocida y utilizadas en Chile.

9. Limitaciones

Las limitaciones que surgieron a lo largo de esta investigación radican principalmente en la escasa bibliografía referente a estrategias de manejo de la polifarmacia, además, sólo un artículo seleccionado tiene origen latinoamericano, teniendo nula bibliografía nacional. Asimismo, la literatura sugiere estrategias innovadoras y teóricamente muy beneficiosas, pero que en ocasiones llevar esas estrategias al plano nacional se vuelve muy dificultoso.

Otra limitación visibilizada a lo largo de esta investigación, además de la escasa literatura encontrada, fue que se filtraron muchos artículos por no pasar las guías CASPe, lo cual no podía asegurar la calidad del artículo seleccionado.

Conflictos de interés: No se declaran conflictos de interés

Financiamiento: No hay fuentes de Financiamiento

10. Referencias Bibliográficas

1. OPS. Observatorio de la Salud y Envejecimiento para las Américas [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 2020 [citado el 5 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/observatorio-salud-envejecimiento-para-americas>
2. Observatorio del envejecimiento UC. Uso de Medicamentos y Polifarmacia en Personas Mayores [Internet]. 2021. Disponible en: <https://observatorioenvejecimiento.uc.cl/wp-content/uploads/2021/08/Reporte-Observatorio-Uso-de-medicamentos-y-Polifarmacia-en-personas-mayores.pdf>
3. Stable Y, González A, Cuba M, García D. Aspectos de farmacovigilancia: adulto mayor y susceptibilidad de reacciones adversas por medicamento [Internet]. EBSCO. 2021 [citado el 13 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://web-p-ebSCOhost-com.bibliotecadigital.uv.cl/ehost/detail/detail?vid=0&sid=9689b286-a984-42f8-9e9b-17c8583d1540%40redis&bdata=Jmxhbmc9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZI#AN=151345494&db=asn>
4. Guillem M, Moles P. El papel de la enfermería en la polifarmacia de las personas mayores [Internet]. GEROKOMOS. 2023 [citado el 5 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/206387/89322.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Jumbo D, Valdiviezo J, Calderón D. POLIFARMACIA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES Y EL PAPEL DE ENFERMERÍA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD DE SANTA ROSA. 2023 [Internet]. Dialnet. 2023 [citado el 1 de julio de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9426834>
6. Batista L. P, , Azevedo S. Uma revisão integrativa sobre o uso de medicamentos por idosos na atenção primária à saúde. Revista da Escola de Enfermagem da USP [Internet]. 2016;50(1):167-179. [citado el 1 de Julio de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361044716021>
7. Lagerin A, Lundh L, Törnkvist L, Fastbom J. District nurses' use of a decision support and assessment tool to improve the quality and safety of medication use in older adults: a feasibility study [Internet]. Cambridge University Press. 2020 [citado el 1 de julio de 2024]. Disponible en:

<https://www.cambridge.org/core/journals/primary-health-care-research-and-development/article/district-nurses-use-of-a-decision-support-and-assessment-tool-to-improve-the-quality-and-safety-of-medication-use-in-older-adults-a-feasibility-study/89A1E790D133E8FBC9B98B38D1B30E3B>

8. Johansson R, Jorsäter K, Bastholm P, Fastbom J, Martin L. Nurses in municipal care of the elderly act as pharmacovigilant intermediaries: a qualitative study of medication management [Internet]. Taylor & Francis Online. 2016 [citado el 1 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.tandfonline-com.bibliotecadigital.uv.cl/doi/full/10.3109/02813432.2015.1132891>
9. Bell HT, Granas AG, Enmarker I, Omli R, Steinsbekk A. Experiencias de aprendizaje de enfermeras y farmacéuticos al participar en revisiones interprofesionales de medicamentos para personas mayores en atención primaria de salud: un estudio cualitativo. BMC Fam Pract [Internet]. 2017. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12875-017-0598-0>
10. Montero M, Souto M, Vazquez J, Portela M. Análisis de los problemas relacionados con la medicación en pacientes polimedicados mayores de 64 años en atención primaria. Un estudio descriptivo transversal [Internet]. ClinicalKey Elsevier. 2021 [citado el 1 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www-clinicalkey-es.bibliotecadigital.uv.cl/#!/content/journal/1-s2.0-S1130862120300115>