

Original

Morbilidad y consumo de fármacos. Comparación de resultados entre la Encuesta Nacional de Salud y los registros electrónicos

Isabel Aguilar-Palacio^{a,*}, Patricia Carrera-Lasfuentes^b, Beatriz Poblador-Plou^c, Alexandra Prados-Torres^{a,c} y M. José Rabanaque-Hernández^a, por el Grupo de Investigación en Servicios Sanitarios de Aragón (GRISSA)

^a Departamento de Microbiología, Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España

^b CIBER de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERehd), España

^c Grupo de Investigación en Enfermedades Crónicas (EpiChron), Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón (IIS), Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 22 de enero de 2013

Aceptado el 3 de abril de 2013

On-line el 14 de mayo de 2013

Palabras clave:

Encuestas de salud

Historia clínica electrónica

Prevalencia

Morbilidad

Consumo de fármacos

R E S U M E N

Objetivo: Comparar la prevalencia de enfermedad y consumo de fármacos obtenida en la Encuesta Nacional de Salud (ENS) con los resultados de los registros de la historia clínica electrónica de atención primaria (HCE) y del Sistema de Información de Consumo Farmacéutico de Aragón (Farmasalud), en población adulta de la provincia de Zaragoza.

Métodos: Estudio transversal para comparar la prevalencia de enfermedad obtenida en la ENS-2006 y en la HCE, y de consumo de fármacos en la ENS-2006 y Farmasalud. Se obtuvieron los intervalos de confianza del 95% (IC95%) estratificados por sexo y grupos de edad. Se comprobó la comparabilidad entre ambas poblaciones de referencia.

Resultados: El 81,8% de los adultos de Zaragoza visitaron a algún médico durante 2006 según la ENS, y el 61,4% a su médico de atención primaria según la HCE. La hipertensión fue la enfermedad más prevalente en ambas fuentes de información (ENS: 21,5%, IC95%: 19,4-23,9; HCE: 21,6%, IC95%: 21,3-21,8). Las mayores diferencias entre la ENS y la HCE se observaron en la prevalencia de depresión, ansiedad u otros trastornos mentales (ENS: 10,9%; HCE: 26,6%). Los analgésicos fueron los más consumidos. La prevalencia de consumo varió según la fuente, con las mayores diferencias en los analgésicos (ENS: 23,3%; Farmasalud: 63,8%) y los antibióticos (ENS: 3,4%; Farmasalud: 41,7%). Las diferencias se mantuvieron al estratificar por sexo, y fueron mayores en el grupo de edad >75 años.

Conclusiones: Hay diferencias en la prevalencia de morbilidad y en el consumo de fármacos según la fuente de información utilizada. Resulta aconsejable utilizar de manera complementaria diversas fuentes para estimar prevalencias reales en salud.

© 2013 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Morbidity and drug consumption. Comparison of results between the National Health Survey and electronic medical records

A B S T R A C T

Keywords:

Health surveys

Electronic medical records

Prevalence

Morbidity

Drug utilization

Objective: To compare the prevalence of disease and drug consumption obtained by using the National Health Survey (NHS) with the information provided by the electronic medical records (EMR) in primary health care and the Pharmaceutical Consumption Registry in Aragón (Farmasalud) in the adult population in the province of Zaragoza.

Methods: A cross-sectional study was performed to compare the prevalence of diseases in the NHS-2006 and in the EMR. The prevalence of drug consumption was obtained from the NHS-2006 and Farmasalud. Estimations using each database were compared with their 95% confidence intervals (95% CI) and the results were stratified by gender and age groups. The comparability of the databases was tested.

Results: According to the NHS, a total of 81.8% of the adults in the province of Zaragoza visited a physician in 2006. According to the EMR, 61.4% of adults visited a primary care physician. The most prevalent disease in both databases was hypertension (NHS: 21.5%, 95% CI: 19.4-23.9; EMR: 21.6%, 95% CI: 21.3-21.8). The greatest differences between the NHS and EMR was observed in the prevalence of depression, anxiety, and other mental illnesses (NHS: 10.9%; EMR: 26.6%). The most widely consumed drugs were analgesics. The prevalence of drug consumption differed in the two databases, with the greatest differences being found in pain medication (NHS: 23.3%; Farmasalud: 63.8%) and antibiotics (NHS: 3.4%; Farmasalud: 41.7%). These differences persisted after we stratified by gender and were especially important in the group aged more than 75 years.

Conclusions: The prevalence of morbidity and drug consumption differed depending on the database employed. The use of different databases is recommended to estimate real prevalences.

© 2013 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: iaguilar@unizar.es (I. Aguilar-Palacio).

Introducción

Conocer la prevalencia de la enfermedad, así como los tratamientos que reciben los pacientes, es fundamental para poder planificar y adecuar la toma de decisiones.

La prevalencia de la morbilidad y de la utilización de fármacos se ha calculado tradicionalmente mediante las encuestas de salud¹, que permiten obtener indicadores comparables, válidos y estandarizados², y proporcionan elementos para la planificación y la gestión de servicios sanitarios, así como para el establecimiento de programas de salud³.

Las encuestas de salud han sido ampliamente utilizadas en investigación sanitaria. El estudio de Short Fabic et al.⁴ estimó que, en el año 2010, se completaron más de 200 encuestas del hogar, y las publicaciones que utilizan esta fuente han aumentado de manera progresiva. En España, la primera Encuesta Nacional de Salud (ENS) fue realizada por el Ministerio de Sanidad y Consumo en 1987, y desde entonces se viene desarrollando de forma periódica y en el ámbito nacional. Entre sus objetivos se encuentran determinar las características y la distribución de la morbilidad percibida y de los hábitos relacionados con la salud, y relacionar estas características con variables demográficas y territoriales⁵. No obstante, pese a la importancia de las encuestas de salud, su utilidad es limitada porque la información que aportan es transversal⁶.

La información contenida en la historia clínica, considerada como el registro escrito de los datos sociales y médicos de un paciente, mecanizado y diseñado de manera adecuada, también proporciona información sobre resultados en salud y uso racional de los recursos⁷. Las bases de datos de atención primaria tienen un amplio potencial para la investigación, gracias a su extensa cobertura y al seguimiento continuado de la población⁸. Al ser el nivel asistencial con menores diferencias entre la población de base y la atendida, es una buena aproximación a la población general⁹. La utilidad de la historia clínica con fines de investigación se ha visto favorecida por el uso de herramientas informáticas, superando las dificultades asociadas a la información en papel¹⁰. En el ámbito de atención primaria, la historia clínica electrónica (HCE) es la historia clínica personal basada en un sistema informático diseñado para proporcionar acceso a datos completos y exactos, alertas, recordatorios, sistemas de ayuda a la decisión clínica y conexiones a otras fuentes de información médica¹¹. Sirve de soporte al profesional en las decisiones médicas, aumenta la coordinación entre ámbitos asistenciales y mejora la calidad global de la asistencia, permitiendo el almacenamiento sistemático de información¹², aunque la calidad y la fiabilidad de los registros deben ser evaluadas antes de su utilización¹³.

En Aragón, han transcurrido 10 años desde que se inició la implantación de la HCE en atención primaria, y en la actualidad la información clínica se gestiona de manera informatizada en todos los centros. Del mismo modo, desde 2004 es obligatoria la dispensación de recetas vinculadas al registro electrónico de la Tarjeta de Identificación Sanitaria (TIS) del paciente. Todos los fármacos dispensados en las farmacias con receta médica oficial se recogen en el Sistema de Información de Consumo Farmacéutico de Aragón (Farmasalud).

Aunque se ha apreciado una comparación favorable entre los registros electrónicos y los tradicionales¹⁴, todavía es muy reciente la implantación de sistemas de registro electrónico, tanto en atención primaria como en farmacia. Por esta razón, apenas se han realizado trabajos en nuestro medio que comparen los resultados en salud declarados por el propio individuo con la información recogida por el profesional sanitario^{1,8}. Por todo lo anterior, el objetivo del presente estudio fue comparar la prevalencia declarada de enfermedad, según datos de la ENS, con la estimada a partir de la información reflejada por el médico de atención primaria en la HCE, así como el consumo de fármacos autorreferido (ENS) con los

fármacos dispensados con receta en las oficinas de farmacia (Farmasalud), en la población adulta de la provincia de Zaragoza, en el año 2006.

Métodos

Estudio transversal de la prevalencia de enfermedad y del consumo de fármacos en la población adulta residente en la provincia de Zaragoza, utilizando ENS, HCE y Farmasalud.

Del Instituto Nacional de Estadística se obtuvieron los microdatos correspondientes al Cuestionario de Adultos (≥ 16 años) de la ENS de 2006, última disponible, para la provincia de Zaragoza. El ámbito de la ENS-06 fue poblacional nacional. La selección de las viviendas se realizó mediante muestreo polietápico poliestratificado, donde las unidades de primera etapa fueron las secciones censales y las de segunda las viviendas familiares principales. La selección de unidades de tercera etapa se hizo a partir de las personas encuestables presentes en la vivienda. La información se recogió mediante entrevista personalizada.

Se seleccionó la misma población diana en HCE y Farmasalud, perteneciente a seis centros de atención primaria de Zaragoza capital, del sector Zaragoza III, basándose en criterios de calidad del registro. De las HCE se obtuvieron, para cada paciente, datos demográficos y diagnósticos, y de Farmasalud los fármacos dispensados en las oficinas de farmacia.

La recogida de datos de la ENS se realizó de junio de 2006 a junio de 2007. Los datos poblacionales correspondientes a HCE y Farmasalud se extrajeron para 2006, al ser el año natural el periodo de estudio habitual para esta fuente de información. Se comprobó la comparabilidad entre ambas poblaciones de referencia mediante la distribución de las variables sexo, edad y régimen de usuario (pensionista o no), de forma conjunta y marginal. Los porcentajes de las variables estrato presentaron diferencias inferiores al 10%, por lo que se consideró que ambos grupos de estudio eran comparables.

De las HCE se obtuvieron los registros correspondientes a los pacientes que visitaron el centro de salud al menos una vez durante el periodo de estudio. De la ENS se seleccionaron los individuos que en la pregunta 29 («¿Cuánto tiempo hace que realizó una consulta médica por última vez, por algún problema, molestia o enfermedad suya?») contestaron «Hace 4 semanas o menos» o «Hace más de 4 semanas y menos de 1 año». Para las enfermedades, se compararon los resultados de la pregunta 15.b («¿Ha padecido alguna de las siguientes enfermedades o problemas de salud en los últimos 12 meses?») con los diagnósticos registrados en las HCE. Debido a la descripción general de la ENS y al registro mediante códigos CIAP (Clasificación Internacional de la Atención Primaria) de las HCE, se utilizó la clasificación EDC (*Expanded Diagnosis Cluster-ACG*[®]) para comparar los grupos de enfermedad. El sistema ACG[®] agrupa códigos CIE-9-MC en un único EDC de los 264 del sistema, según la similitud clínica diagnóstica y terapéutica de las enfermedades. Las equivalencias entre la ENS y el sistema EDC se llevaron a cabo por consenso de tres investigadores, utilizando para tal fin los descriptores de ambas fuentes de información. Para estudiar el consumo de fármacos se seleccionó la pregunta 25 («¿Cuál o cuáles de los siguientes medicamentos ha consumido en las últimas 2 semanas que le fueran recetados por el médico?»), comparándola con los medicamentos retirados con receta de las oficinas de farmacia durante el año 2006, usando como clasificación intermedia la ATC (*Anatomical, Therapeutic, Chemical Classification System*) (tabla 1).

Se realizó un análisis descriptivo de las prevalencias de enfermedad y de consumo de fármacos obtenida con cada fuente de información y de la población general, y estratificando por sexo y edad. Se obtuvieron los intervalos de confianza del 95% (IC95%) para comparar las distintas fuentes. En la ENS se aplicó el factor de ponderación proporcionado para el adulto, para evitar los errores

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1073673>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1073673>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)