



ORIGINAL

Analisis de la prescripción farmacológica en pacientes institucionalizados



A. Barrios González Sicilia^a, L. Barrios Blasco^{b,*}, J. Redondo Sánchez^b,
J.N. García Rodríguez^b, M.M. Pérez Díaz^c y A. Rodríguez Torronteras^d

^a Servicio Andaluz de Salud

^b Servicio Andaluz de Salud, Distrito Sanitario Córdoba

^c Servicio Andaluz de Salud, Distrito Sanitario Córdoba

^d Servicio Andaluz de Salud, Distrito Sanitario Córdoba

Recibido el 28 de febrero de 2014; aceptado el 9 de octubre de 2014

PALABRAS CLAVE

Polimedicación;
Concordancia
diagnóstica;
Población geriátrica

Resumen

Objetivos: Valorar la concordancia terapéutica de fármacos prescritos con sus diagnósticos en pacientes institucionalizados en 2 periodos de tiempo, así como las características de esta prescripción.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo y cuasiexperimental. Se analiza la prescripción y diagnósticos clínicos de pacientes institucionalizados y al cuidado de un mismo profesional médico en 2 periodos de tiempo y con un intervalo de un año (2010-2011), ofreciendo en ese intervalo información sobre la prescripción.

Resultados: Se estudió a 81 pacientes (78% mujeres), con edad media de 84 ± 7 años y con 5 ± 2 diagnósticos por paciente. El número de fármacos distintos por paciente fue más de 8 en los 2 periodos, siendo superior en el 2011 frente al 2010. De todos los fármacos prescritos, nos encontramos que en el año 2010 el 8,88% y en el 2011 el 9,38% están incluidos en el grupo de fármacos de utilidad terapéutica baja. En el año 2010 se aprecia una concordancia del $86,71 \pm 13,75$ frente a $87,17 \pm 14,58$ en el año 2011, es decir, el 87% de los pacientes tienen fármacos acordes a sus diagnósticos, lo que supone una mejora del 0,47 de un periodo con respecto al otro. No existen diferencias estadísticamente significativas entre ambos años.

Conclusiones: La prescripción en pacientes institucionalizados es muy elevada y el número de fármacos por paciente aumentó tras la información. Cuando analizamos los fármacos prescritos destaca un alto porcentaje de medicamentos incluidos en el grupo de utilidad terapéutica baja (citicolina). Un porcentaje significativo de prescripciones no se corresponden con los diagnósticos presentes en su historia clínica.

© 2014 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lucianobarriosblasco@gmail.com (L. Barrios Blasco).

KEYWORDS

Polypharmacy;
Therapeutic
agreement;
Geriatric population

Analysis of the medical prescription in institutionalised patients**Abstract**

Objectives: To evaluate/assess the therapeutic concordance/agreement with prescribed medication in patients institutionalized diagnoses in two periods of time as well as the characteristics of this prescription.

Material and methods: Observational and descriptive study. Prescribing and clinical diagnoses of institutionalized patients were analyzed. These patients were treated by the same physicians during the period of time with a one-year interval (2010-2011), offering prescribing information in this period.

Results: A total of 81 patients (78% women), mean age 84 ± 7 years, and 5 ± 2 diagnoses per patient. The number of drugs per patient was more than 8 in the 2 periods, being higher in 2011 compared to 2010. From all the prescription, we found that 8.88% in 2010 and 9.3% in 2011 are included as "limited clinical value" drugs. In 2010, it sees a concordance of 86.71 ± 13.75 against 87.17 ± 14.58 in 2011, it means, 87% of patients are treated with drugs in agreement with their diagnoses, representing an increase of 0.47 in 2011 regarding 2010. No statistically significant differences between the 2 years.

Conclusions: The prescriptions in institutionalized patients are very high and the number of drugs per patient increased after information. When we analyzed prescriptions we underline a high percentage of drugs included in the group of limited clinical value (citicoline). A significant percentage of prescriptions don't correspond with diagnoses available in their clinical history.

© 2014 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

El uso clínicamente incorrecto, no efectivo y económicamente ineficiente de los medicamentos es un problema de gran importancia para los servicios nacionales de salud.

Desde hace más de 20 años, la Comunidad Autónoma de Andalucía viene desarrollando una política de uso adecuado del medicamento, con intervenciones multifactoriales (profesionales, industria, oficinas de farmacias, colegios profesionales, etc.) con actuaciones que han cosechado resultados positivos y que la han situado en el liderazgo nacional en esta materia. Una de las principales estrategias ha consistido en facilitar a los facultativos formación e información objetiva sobre la correcta utilización de los medicamentos y sobre la calidad de los perfiles farmacoterapéuticos. Asimismo, se han introducido avances e innovaciones en materia farmacéutica, tanto estructurales como organizativos, que han conseguido buenos resultados en la mejora de la utilización de medicamentos y en la contención del incesante crecimiento del gasto farmacéutico¹.

Sin embargo con el uso de medicamentos no siempre se consiguen resultados positivos en la salud de los pacientes, sino que en ocasiones la farmacoterapia falla. Estos fallos tienen un coste en la salud de los pacientes y un coste en recursos sanitarios y sociales, lo que los convierten en un auténtico problema de salud pública².

En pacientes ancianos, el riesgo de presentar múltiples enfermedades aumenta, siendo habitual la comorbilidad y, por consiguiente, un aumento de posibles efectos adversos debidos a la medicación.

Con relativa frecuencia, los ancianos utilizan de forma no adecuada los medicamentos, debido a incumplimiento terapéutico, duplicidades de dosis o de fármacos, ausencias de tratamiento en enfermedades susceptibles de mejorar

con fármacos apropiados, interacciones medicamentosas, uso de medicación inadecuada, etc. Las consecuencias de estos problemas no son desdeñables: mayor morbilidad, mayor frecuencia de hospitalización y de incapacidad funcional, peor calidad de vida y, probablemente, mayor mortalidad³.

Según la Encuesta de Salud de Euskadi llevada a cabo en 2007 (ESCAV07) el 41,5% de los hombres y el 46,3% de las mujeres declararon padecer al menos un problema crónico de salud.

Asimismo, entre las personas de edad avanzada (mayores de 65 años) es común encontrar pacientes con múltiples enfermedades crónicas. De la comparación de los datos más recientes de prevalencia de condiciones crónicas (ESCAV07) con las cifras de las Encuestas de Salud de 1997 y 2002, se observa que el porcentaje de enfermos crónicos va en aumento, sobre todo en los tramos de mayor edad.

Al menos uno de cada 6 adultos (15 y más años) padece alguno de los trastornos crónicos más frecuentes: dolor de espalda lumbar (18,6%), hipertensión arterial (18,5%), artrosis, artritis o reumatismo (18,3%), colesterol elevado (16,4%) y el dolor cervical crónico (15,9%). La mayoría de los problemas observados son más frecuentes en mujeres. Los hombres declaran con mayor frecuencia bronquitis crónica y lesiones o defectos permanentes causados por un accidente, entre otras.

La evolución de algunos de los principales trastornos crónicos y factores de riesgo muestra una tendencia ascendente. La hipertensión arterial, el colesterol elevado y la diabetes, todos ellos factores de riesgo cardiovascular, continúan su tendencia ascendente. Desde 1993, la hipertensión ha pasado del 11,2 al 18,5%, la diabetes del 4,1 al 7,0% y el colesterol elevado del 8,2 al 16,4%⁴.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3834426>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3834426>

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