



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

**212/1128 - La adecuación a la guía farmacoterapéutica del hospital (GFH) en las prescripciones del servicio de urgencia hospitalario (SUH), su contribución al uso racional del medicamento (URM)**

*F.P.J. Rivas Clemente<sup>a</sup>, S. Pérez Baena<sup>b</sup>, M.L. Castro Arias<sup>a</sup> y A.P. García Marín<sup>a</sup>*

<sup>a</sup>Médico de Familia. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. <sup>b</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Rosales. Madrid.

## Resumen

**Objetivos:** Evaluar el grado de adecuación de las prescripciones del SUH a la GFH y estimar el impacto económico de la adecuación sobre el gasto y la prescripción en AP.

**Metodología:** Muestreo sistemático por conglomerados de los episodios de urgencias atendidos durante 5 meses. Fuentes de información y variables: Informe SUH: relación de fármacos prescritos y posología; Nomenclador de facturación del Sistema Nacional de Salud: coste del envase en la oficina de farmacia y financiación; GFH, relación de fármacos de la guía y costes unitarios para el hospital.

**Resultados:** Se analizaron 828 prescripciones correspondientes a 391 informes de alta con prescripción nueva. Se adecuaron a la GFH 626 prescripciones (75,6%); para 157 prescripciones más existía un equivalente terapéutico (ET) intercambiable y en solo 45 prescripciones no existía alternativa. El importe medio de los envases prescritos fue de  $5,1\text{€} \pm 8,9$  (media  $\pm$  DE), si se hubiera alcanzado el máximo de adecuación a la GFH, el importe hubiera sido de  $3,8\text{€} \pm 6,6$  (media  $\pm$  DE); Prueba z = 3,16 (p 0,002). Hubo 99 prescripciones no financiadas a  $10,3 \pm 3,8\text{€}$  (media  $\pm$  DE), que hubiera podido reducirse a  $4,5 \pm 1,8\text{€}$  de haberse sustituido por sus ET más económicos. Solo se entregó medicación al alta en 58 de las 637 prescripciones posibles. A las dosis diarias prescritas y a los costes del hospital, el gasto por día de tratamiento entregado al alta hubiera sido de  $0,14 \pm 0,2\text{€}$ . En el 22% de los casos en que se entregó no fue necesario adquirir la medicación en la farmacia comunitaria.

**Conclusiones:** La adecuación a la GFH es una herramienta esencial en las políticas de URM: contribuye a garantizar la eficacia, la seguridad y minimiza los costes. Extrapolando los resultados, con el 100% de adecuación a la GFH y asumiendo la adquisición de medicación en todos los casos (con o sin receta) por cada 1.000 pacientes atendidos en nuestro SU se podría disminuir el gasto de farmacia en 2.213€. Se podría ahorrar más y disminuir la carga administrativa en AP si se garantizara la entrega de medicación al alta para los siguientes 2-3 días, ya que en el 22% de los casos con esa medicación podría ser suficiente.

**Palabras clave:** *Uso racional del medicamento. Eficiencia. Servicios de Urgencias. Prescripción.*