



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^a, S. Pérez Baena^b, M.L. Castro Arias^a y A.P. García Marín^a

^aMédico de Familia. Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. ^bMédico 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€ ± 8,9 (media ± DE), si se hubiera alcanzado el máximo de adecuación a la GFH, el importe hubiera sido de 3,8€ ± 6,6 (media ± DE); Prueba z = 3,16 (p 0,002). Hubo 99 prescripciones no financiadas a 10,3 ± 3,8€ (media ± DE), que hubiera podido reducirse a 4,5 ± 1,8€ 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 ± 0,2€. 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.