



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/2188 - ANÁLISIS DE LA SEGURIDAD EN LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS EN PACIENTES GERIÁTRICOS

A. Moreno Rubiales<sup>a</sup>, M. Murillo Izquierdo<sup>b</sup>, I. Llimona Pereda<sup>a</sup>, J. Torres Moreno<sup>c</sup> y M. Calleja Hernández<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Médico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ronda Histórica. Sevilla. <sup>b</sup>Médico Residente de Farmacia Hospitalaria. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Ronda Histórica. Sevilla. <sup>d</sup>Director UGC de Farmacia. Hospital Virgen Macarena. Sevilla.

### Resumen

**Introducción:** Actualmente, el número de plazas de residencias por cada 100 personas mayores de 65 años es de 2,98 en España. La prescripción de medicamentos en pacientes frágiles constituye todo un reto. En los pacientes de los centros sociosanitarios las deficiencias en el funcionamiento cognitivo, sensorial, social y físico, las comorbilidades y los cambios relacionados con la edad en farmacocinética y farmacodinámica contribuyen a la complejidad de la prescripción. La multimorbilidad requiere el uso de varios fármacos, y esto conlleva una mayor predisposición a sufrir los efectos adversos derivados de los mismos, además de las interacciones medicamentosas, las cuales comprometen la seguridad del paciente. Los estudios existentes indican que dos de cada tres pacientes de edad avanzada está expuesto a una potencial interacción fármaco-fármaco. Además, aquellos con cinco o más medicamentos tienen cuatro veces mayor riesgo de presentarla. La edad avanzada, la polifarmacia y la presencia de prescriptores múltiples se han identificado como factores de riesgo para la aparición de interacciones medicamentosas, características todas ellas presentes habitualmente en los pacientes de las residencias de ancianos. También cabe destacar la existencia de duplicidades en la prescripción dentro de la misma clase de fármaco, lo que a su vez expone al paciente a un mayor riesgo de padecer reacciones adversas de medicamentos, sin beneficios terapéuticos adicionales. Por todo ello, se realizará este estudio para analizar la presencia de interacciones medicamentosas y duplicaciones presentes en la prescripción de los pacientes que residen en un centro sociosanitario, realizando una revisión sistemática de los medicamentos y reevaluando las indicaciones para garantizar la disminución de la polifarmacia y maximizar la seguridad de los pacientes.

**Objetivos:** El objetivo principal de nuestro estudio es analizar la seguridad de las prescripciones en el geriátrico con la finalidad de detectar duplicidades e interacciones medicamentosas. Como objetivo secundario planteamos analizar el impacto económico positivo que supondría la optimización del tratamiento.

**Diseño:** Estudio observacional descriptivo transversal.

**Emplazamiento:** Residencia.

**Material y métodos:** Se incluirán en nuestro estudio a todos los pacientes del geriátrico de este centro. Se analizarán y revisarán las prescripciones activas en Diraya para detectar duplicidades de tratamiento y posibles interacciones entre los fármacos. Como limitaciones de nuestro estudio, destacamos la presencia de

médico privado en la residencia, ya que puede ocasionar que los pacientes estén tomando medicamentos que no se encuentren en la prescripción de Diraya.

**Aplicabilidad:** Objetivar los errores cometidos en la prescripción de medicamentos en este tipo de pacientes, habitualmente con comorbilidades importantes y polimedicados, optimizando el tratamiento, ayudando a maximizar los beneficios y minimizando el riesgo. Evaluamos además el beneficio económico y clínico de realizar una revisión sistemática de la medicación y conciliación de la misma en los pacientes ancianos frágiles.

**Aspectos ético-legales:** No encontramos inconveniente puesto que el análisis de estas prescripciones las realizaremos profesionales sanitarios y manejaremos los datos de forma anónima.

**Palabras clave:** Interacciones farmacológicas. Paciente anciano.