



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 424/2737 - REVISIÓN DEL PLAN TERAPÉUTICO DE PACIENTES ANCIANOS POLIMEDICADOS DE UN CENTRO DE SALUD

A. Martín Martínez<sup>1</sup>, E. Carriedo Ule<sup>2</sup>, M. Salado Valdivieso<sup>3</sup>, Á. Lafont Alcalde<sup>1</sup>, R. García González<sup>1</sup>, N. Fernández Valverde<sup>1</sup>, Á. Molinero Machargo<sup>1</sup>, L. Hernando López<sup>1</sup>, M. Martínez de Luis<sup>1</sup> y C. Rehberger García<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud José Aguado II. León.<sup>2</sup>Médico de Familia. Centro de Salud José Aguado II. León. <sup>3</sup>Farmacéutico. Gerencia de Atención Primaria de León.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar la calidad de la prescripción en pacientes ≥ 75 años con ≥ 8 principios activos pautados.

**Metodología:** Estudio descriptivo transversal. Muestra: 53 pacientes ≥ 75 años con ≥ 8 medicamentos de un Centro de Salud, seleccionados a partir de un informe del Sistema de Información de Farmacia corporativo, que identifica las prescripciones candidatas a ser revisadas por cuestiones de calidad en cuanto a indicación (según patologías) efectividad (adecuación a objetivos terapéuticos y adherencia terapéutica) y seguridad (interacciones, efectos adversos). Los criterios de calidad utilizados como referencia vienen recogidos en un “documento de ayuda” propuesto desde el Servicio Regional de Salud, que incluye un listado de medicamentos susceptibles de ser inadecuados y propone actuaciones de mejora. La adherencia se calculó como el número de días para los que se suministró medicación entre el total de días del periodo evaluado, multiplicado por 100 (aceptable: > 80%). La seguridad se evaluó mediante la presencia de posibles efectos adversos (depresión del sistema nervioso central y riesgo de fractura) e interacciones medicamentosas (según el programa informático de prescripciones). Se evaluaron: edad, sexo, institucionalización y patologías sobre las cuales efectuar las mediciones: diabetes, dislipemia, demencia y osteoporosis.

**Resultados:** Hombres: 35,8%. Media de edad: 83,3 años (DE = 5,6%). Institucionalizados: 26,4%. Diabéticos: 25 (47,2%); dislipémicos: 31 (58,5%); pacientes con demencia: 11 (20,8%); osteoporóticos: 3 (5,7%). El 52% de los pacientes dislipémicos tenía una indicación inadecuada del tratamiento. Respecto a la efectividad, cumplían objetivos terapéuticos el 77% de los diabéticos y el 9% de los pacientes con demencia. La adherencia fue > 80% en todas las patologías. En cuanto a seguridad, el 71% tenía prescritos depresores del sistema nervioso central y el 92,5%, fármacos que aumentan el riesgo de fractura. Presentaban interacciones potencialmente graves el 64% de los pacientes.

**Conclusiones:** La indicación de hipolipemiantes es inadecuada. No se alcanzaron los objetivos terapéuticos para diabetes y demencia. La adherencia es aceptable para todas las patologías. La prescripción de depresores del sistema nervioso central y fármacos que aumentan el riesgo de fractura es elevada, así como la presencia de interacciones potencialmente graves.

**Palabras clave:** Revisión. Plan terapéutico.