

424/2670 - CONSULTA DE DEPRESCRIPCIÓN Y SEGURIDAD PARA EL PACIENTE

A. Carbonell Asensio, A. Cebrián Cuenca, M. Abellán González, M. Vargas López, A. Esteban Flores, R. Requena Ferrer, D. Roldán Lafuente, A. Ruíz Nicolás, A. García Ros y J. Flores Torrecillas

Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Casco. Murcia.

Resumen

Introducción: La sobreutilización inadecuada de recursos sanitarios somete a los pacientes a un riesgo sin propiciar beneficio clínico suficiente, además de que supone sobrecostes. Para el Sistema Sanitario supone un aumento en el consumo de servicios y en el gasto: los costes en los pacientes con más de una enfermedad crónica llegan a multiplicarse por 6 respecto a los que no tienen ninguna o sólo tienen una. De este modo, el abordaje de la cronicidad desde un punto de vista económico también es importante, por el potencial consumo de recursos y el peligro de la sostenibilidad del sistema actual de salud, condicionado por un entorno de crisis económica global. Basados en todo lo anterior, nos proponemos revisar los tratamientos de los pacientes crónicos complejos, para simplificar sus tratamientos, e interrumpir aquellos que no estén indicados según los criterios STOPP.

Objetivos: Valorar la adecuación de la prescripción farmacológica en los pacientes diagnosticados de insuficiencia cardiaca, hipertensión, diabetes mellitus y EPOC en mayores de 65 años en Atención Primaria. Estimar la prevalencia de medicación inapropiada mediante la aplicación de los criterios STOPP. Identificar los principios activos/grupos terapéuticos mayoritariamente prescritos de forma potencialmente inadecuada. Identificar y analizar los posibles factores de riesgo asociados a prescripciones potencialmente inadecuadas.

Diseño: Estudio descriptivo transversal de los pacientes seleccionados con los criterios STOPP de diciembre 2018 hasta enero 2019. Estudio de intervención antes-después de los pacientes seleccionados.

Emplazamiento: Área de Salud urbana.

Material y métodos: Pacientes diagnosticados de insuficiencia cardiaca, hipertensión, diabetes mellitus y EPOC mayores de 65 años en el ámbito de la Atención Primaria, en los centros de salud seleccionados de forma aleatoria del área de Salud de Cartagena, que cumplan los criterios STOPP. Se citará en consulta de deprescripción a los pacientes crónicos complejos sacados del CRG (Grupo de riesgo clínico). Como limitación del trabajo los criterios STOPP no están diseñados para capturar todas las situaciones, ya que constituiría una amplia lista difícil de aplicar regularmente en la práctica diaria.

Aplicabilidad: Con el presente trabajo pretendemos: Mejorar la seguridad del paciente. Adecuar la prescripción en pacientes crónicos. Mejorar el trabajo en equipo. Establecer y reforzar líneas de continuidad asistencial entre todos los profesionales que se encargan del cuidado y tratamiento de los pacientes crónicos.

Aspectos ético-legales: A todos los pacientes se les pedirá un consentimiento informado. Los datos serán anónimos y estarán protegidos de acuerdo a la Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el

Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.

Palabras clave: Promoción e intervención comunitaria. Continuidad asistencial. Criterios STOP.