



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

482/965 - ADECUACIÓN Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO CON BENZODIAZEPINAS EN PACIENTES MAYORES DE 65 AÑOS EN UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA

I. Reina Fernández¹, M. Coma Solé², L. Rodríguez Latre³ y D. Monroy Parada³

¹Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Dr. Martí i Julià. Cornellà de Llobregat, Barcelona.

²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Les Planes. Sant Joan Despí, Barcelona. ³Médico responsable de metodología, evaluación y calidad asistencial. SAP Baix Llobregat Centre.

Resumen

Introducción: El uso de los ansiolíticos e hipnóticos es cada vez más prevalente en los países desarrollados como España, siendo las benzodiazepinas (BZD) los fármacos más prescritos y dispensados. Dichos fármacos se encuentran entre los peores utilizados por su desconocimiento, su falta de adherencia y adecuación, sus efectos adversos y su uso durante largos periodos de tiempo, pudiendo dar lugar a sufrir de farmacodependencia, tolerancia y adicción, sobre todo en población anciana.

Objetivos: Describir la adecuación y adherencia al tratamiento con BZD en pacientes mayores de 65 años atendidos en un Centro de Atención Primaria.

Diseño: Estudio descriptivo retrospectivo.

Emplazamiento: Centro de atención primaria urbano Les Planes.

Material y métodos: Criterios de exclusión: pacientes con trastornos psiquiátricos graves: esquizofrenia Trastorno bipolar; oncológicos y terminales; con trastornos de conducta ligados a demencia o enfermedad psiquiátrica. Cálculo de tamaño muestral: Se incluirán 520 pacientes siendo suficientes para estimar unas muestras teóricas de 233 para la adecuación y 249 pacientes para la adherencia. Estas muestras teóricas han sido calculadas para una confianza del 95% y una precisión del 5%, para un porcentaje esperado de adecuación del 67% y de buena adherencia del 50%, según la bibliografía. El porcentaje de reposiciones previstas ha sido del 20%. Variables: se considerarán como variables de resultado, la adecuación del tratamiento considerándolo como adecuado si constan en la historia clínica el diagnóstico de ansiedad y/o insomnio, el tiempo de prescripción según tipo de benzodiazepina y dosis prescrita; y la adherencia al tratamiento medida como retirada de farmacia > 70% en el periodo de estudio. Como variables independientes se incluirán edad, sexo y comorbilidades relacionadas. Recogida de datos: Los datos que constan en la historia clínica informatizada de atención primaria eCAP se recogerán de forma anonimizada de la base de datos disponible en atención primaria (SISAP). Se recogerán las variables descritas correspondientes a los 12 meses anteriores al día establecido como de reclutamiento de estudio. Respecto a la retirada de fármacos en farmacia, se considerará también los tres meses posteriores a la fecha de recogida de datos. Limitaciones: el estudio se realiza en población atendida, pero al ser esta > 80% de la población asignada se puede considerar suficientemente representativa de la población general. Al tratarse de un estudio

descriptivo, no informará sobre asociación real entre variables, lo máximo que permitirá será informar sobre la relación, o que parece existir asociación entre los datos a observar.

Aplicabilidad: Para observar la adecuación y adherencia de este tipo de medicación en personas mayores, por lo que los resultados obtenidos se podrían utilizar a modo de *self-audit* de cara a mejorar la calidad clínica, terapéutica y asistencial.

Aspectos ético-legales: Aprobado por Comité Ético de Investigación Clínica (CEIC) del IDIAP Jordi Gol.

Palabras clave: Benzodiacepinas. Adecuación. Adherencia.