



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

160/1646 - ESTIMACIÓN DE EVENTOS ADVERSOS POR MEDICACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA A TRAVÉS DEL CMBD DE URGENCIAS

F. Atienza Martín^a, E.Briones Pérez de la Blanca^b y J.C.Domínguez Camacho^c

^aMédico de Familia. UGC Virgen de África. DSAP Sevilla. ^bEpidemiólogo. Distrito Sanitario de Atención Primaria. Sevilla. ^cFarmacéutico. Distrito Sanitario de Atención Primaria. Sevilla.

Resumen

Objetivos: Estimación de la frecuencia de los eventos adversos por medicación (EAM) codificados. Análisis por centro de salud. Caracterización de los EAM identificados. Análisis por grupo farmacológico.

Metodología: Estudio de cohorte retrospectiva de las urgencias atendidas en los hospitales de referencia de la ciudad de Sevilla en los años 2011 a 2013 con los códigos CIE-9: E930-E949.9 o E850-858. Análisis de los EAM codificados automáticamente por el Conjunto Mínimo Básico de Datos de urgencias que codifica automáticamente mediante código CIE-9MC el texto literal del informe de alta de urgencias. Estimación de frecuencia global y por centro de salud. Análisis descriptivo por grupo farmacológico implicado.

Resultados: La tasa anual por 10.000 habitantes fue de 84,2 con una variación entre centros de salud de 33 a 169. La media andaluza fue de 114. 60% mujeres. Media de edad 51 (DE 27) años. Retornos a urgencias: 4,5% EAM por fármaco no especificado: 36%. El 11% originan ingreso hospitalario. Los motivos de consulta más frecuentes fueron: Alergia a fármaco. Otras complicaciones no especificadas. Gastroenteritis y colitis alérgica. Disritmias. Hipoglucemias. Los fármacos implicados fueron: No especificado: 569 episodios. Tasa anual: 81,3. Glucósido cardiotónico: 153 episodios. Tasa: 21,9. Antibiótico: 111 episodios. Tasa: 15,9. Antineoplásico: 104 episodios. Tasa: 14,9. Analgésicos: 89 episodios. Tasa: 12,7. Insulina e hipoglucemiantes: 76 episodios. Tasa: 10,9.

Conclusiones: Alta tasa de EAM centradas en un número reducido de fármacos, algunos potencialmente prevenibles. Elevada proporción de EAM registrado sin fármaco especificado. La variación de la frecuencia de EAM en los Centros podría explicarse por la infracodificación en los servicios de Urgencias. Podrían reducirse los EAM mejorando la conciliación de la medicación y la información a los prescriptores y a los pacientes.