



Medicina de Familia. SEMERGEN



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

242/1887 - BENZODIACEPINAS EN MAYORES DE 65 AÑOS

I. Gomariz Pérez^a, L. Galera Morcillo^a, L. Quiles Sánchez^a, K. Qadeer Bibi^a, S. Bernabeu Alacid^a y F. Parra Martínez^b

^aMédico de Familia. Centro de Salud Jesús Marín. Molina de Segura. Murcia. ^bMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Jesús Marín. Molina de Segura. Murcia.

Resumen

Objetivos: Evaluar y mejorar la calidad de las prescripciones de benzodiazepinas (BZD) en pacientes mayores 65 años, adscritos a un área de Salud.

Metodología: Estudio observacional, descriptivo y de evaluación de la calidad. Periodo del estudio mayo 2014-mayo 2015 y posterior evaluación control 2016. Población 4321, n = 123 pacientes (confianza 95%, precisión 7% y prevalencia estimada del 17%). Criterios de inclusión: pacientes de más de 65 años. De exclusión: enfermos psiquiátricos, antecedentes de consumo de tóxicos, BZD no prescritas por el médico de Atención Primaria. Variables: edad, sexo, nivel de estudios. Fuente de estudio: recetas prescritas por profesionales del área de salud facturadas en farmacia. Criterios de calidad: 1. Uso de BZD menos de 4 semanas. 2. Uso de BZD de vida media corta o intermedia. 3. No dos BZD a la misma vez. Índices cumplimiento (IC) de los criterios de calidad y su intervalo de confianza (95%) en una primera evaluación, posteriormente se practicaron medidas correctoras sobre los profesionales: feedback de los resultados, formación continuada y alerta en OMI, a los 6 meses segunda evaluación de criterios.

Resultados: Edad media: 76,3 (\pm 7,8 años). Mujeres 73,2% y 26,8% varones. Buena fiabilidad de los criterios (IK > 0,6). Nivel de estudios: 57% sin estudios, 32% estudios primarios, 8% estudios de secundaria, 3% universitario. Primera evaluación: IC del 35% (\pm 8,4%) para el criterio 1. Del 54% (\pm 8,8%) para el criterio 2, y del 92% (\pm 4,8%) para el criterio 3. Segunda evaluación: IC del 45,5% (\pm 8,8%) para el criterio 1. Del 49% (\pm 8,8%) para el criterio 2, y del 90,2% (\pm 5,2%) para el criterio 3. Criterio 1 resultó estadísticamente significativo ($p < 0,05$), no en el resto de criterios.

Conclusiones: La prescripción de BZD es inapropiada en cuanto al tiempo de prescripción mayor a 4 semanas, secundario a la inercia terapéutica y la no valoración del riesgo-beneficio en nuestros pacientes. La formación continuada y las alertas informáticas han demostrado ser eficaces para mejorar la calidad de las prescripciones de BZD.

Palabras clave: Control de calidad. Benzodiazepinas. Ancianos.