Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):896

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/1058 - ADECUACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN FARMACÉUTICA EN PACIENTES ATENDIDOS DE URGENCIAS A DOMICILIO

I. Martínez Ríos[1], I. Casado Sánchez[2], L. Navarro Hidalgo[2], A. Martínez García[3], A. Carrasco Almagro[2] y S. López Alonso[4]

[1]Médico de Familia. Centro de Salud Delicias. Málaga. [2]Médico Dispositivo de Apoyo Málaga. [3]Coordinadora Médica Responsable Dispositivo Apoyo Málaga. [4]Enfermero Dispositivo de Apoyo Málaga.

Resumen

Introducción: La inadecuación de la prescripción es un tema de creciente preocupación que repercute negativamente sobre la medicalización de la vida, los efectos adversos en salud y el coste económico y de oportunidad. La mayor esperanza de vida va acompañada de enfermedades crónicas y, por tanto, de polimedicación. Estas enfermedades ocupan el 80% de las consultas de Atención Primaria y son fundamentalmente la hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipemia y obesidad. Por otro lado, el 94% de las personas con enfermedades crónicas están polimedicadas y no siempre con una adecuada prescripción. Esto ocurre especialmente en las personas mayores de 65 años con pluripatología crónica y polimedicación. Atendiendo a los criterios STOPP-START, la prevalencia de errores de prescripción oscila entre 15 y 79% para los criterios STOPP y entre 20,1 y 74% para los START. Por todo ello, sería importante explorar la adecuación de la prescripción de medicamentos, a través de los criterios STOPP-START, que presenta la población atendida en urgencias domiciliarias de nuestro entorno, contemplando las posibles diferencias existentes según el sexo de los sujetos.

Objetivos: Explorar la adecuación de la prescripción de medicamentos que presenta la población atendida en urgencias domiciliarias. Determinar prevalencia de inadecuación en la prescripción. Identificar errores más frecuentes de inadecuación en la prescripción. Comparar diferencias por sexo en la inadecuación de la prescripción.

Diseño: Estudio observacional descriptivo trasversal.

Emplazamiento: Muestreo sistemático consecutivo de todas las personas atendidas por el Servicio de Urgencias de Atención Primaria durante el año 2018, pertenecientes a una Zona Básica de Salud mixta (urbana y rural).

Material y métodos: Se elaborará una hoja de vaciado de datos para reclutar los datos sociodemográficos y clínicos, además de utilizar los criterios STOPP-START para comprobar la adecuación de la prescripción. Se utilizará el listado de sujetos facilitado por el Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias, para identificar a los sujetos atendidos a lo largo del año 2018 y a partir del mismo, se seleccionará una semana al mes de las que se incluirán todos los sujetos atendidos. La primera semana será aleatoria, las siguientes se elegirán de forma sistemática. Se revisarán las historias de salud digital de todos los sujetos incluidos, conforme a la hoja de vaciado

de datos.

Aplicabilidad: Los errores de prescripción de medicamentos encontrados podrán facilitarse a los médicos de cada paciente incluido para que valore su rectificación, lo cual produciría un efecto beneficioso para el paciente. Por otro lado, la identificación de los errores más frecuentes podrán difundirse y realizar formación al respecto para así conseguir evitarlos.

Aspectos ético-legales: Previo al inicio de la investigación, se ha presentado el proyecto al Comité de Ética e Investigación Clínica de referencia. Se garantizará la confidencialidad de la información obtenida (Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016). Se respetarán los principios éticos para las investigaciones biomédicas (Declaración de Helsinki de 1969). Finalmente, los resultados no serán utilizados para otras cuestiones ajenas a la investigación.

Palabras clave: Pluripatología. Polimedicación. Criterios STOPP-START.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.