



Atención Primaria

www.elsevier.es/ap



CARTAS AL DIRECTOR

Consumo de antidepresivos en una comuna de la Región Metropolitana Rosario, Provincia de Santa Fe, Argentina

Antidepressant use in a health area of the Rosario Metropolitan Region, Sante Fe Province, Argentina

Sr. Director:

Los medicamentos para afecciones del sistema nervioso son desde hace años los de mayor facturación en Argentina. Entre estos, ocupan un lugar destacado los fármacos psicoanalépticos¹. Con el objeto de aportar elementos que promuevan el uso racional de estos fármacos, se realizó un estudio transversal de todas las dispensaciones de anti-depresivos durante 2007 en Pavón Arriba, comuna de aproximadamente 2.000 habitantes de la Región Metropolitana Rosario, y se llevó a cabo un análisis farmacoeconómico de minimización de costes.

El consumo de antidepresivos en Pavón Arriba fue de 5.868 dosis diarias definidas (DDD). El 87,8% (intervalo de confianza [IC] del 95%, 86,9%-88,7%) correspondió a los

inhibidores de la recaptación de serotonina (ISRS), seguidos de los antidepresivos tricíclicos, con un 6,7% (6,1%-7,4%). El consumo en DDD cada 1.000 habitantes-día fue de 8,13 para el total de los antidepresivos. El número total de los distintos fármacos antidepresivos prescritos fue 11, mientras que en el segmento utilización de fármacos al 90% fue 6: fluoxetina, paroxetina, citalopram, escitalopram, sertralina y amitriptilina. En este segmento sólo tres fármacos, fluoxetina, sertralina y amitriptilina, cumplían con el Formulario Terapéutico Nacional; éstos representaron el 42,3% (41%-43,6%) del total del consumo.

Se realizó el análisis farmacoeconómico a fines de evaluar el ahorro potencial sobre el grupo de fármacos más utilizados dentro de los antidepresivos (ISRS). Esto se llevó a cabo considerando sólo las presentaciones y las marcas comerciales propuestas por los profesionales prescriptores. La fluoxetina resultó ser, en su opción más conveniente, el fármaco de mejor relación precio/DDD (1,1665 pesos argentinos/DDD). En consecuencia, se utiliza como referencia de grupo para los cálculos posteriores, sobre un coste real de 11.507,97 pesos argentinos, se halló una posibilidad de un ahorro del 48%, esto es 5.494,66 pesos argentinos (tabla 1). La conversión monetaria el 28 de diciembre de 2007 fue: 1 euro = 4,60 pesos argentinos.

Tabla 1 Coste en pesos argentinos^a de los fármacos correspondientes al grupo de los inhibidores de la recaptación de serotonina (ISRS) utilizados en 2007, según precios fijos del 28-12-2007 en la localidad en estudio

Grupo	Fármaco	DDD	% ^b	Coste	Precio conveniente/DDD ^c	Coste ^c	Diferencia ^c	Precio conveniente/DDD ^d	Coste ^d	Diferencia ^d
ISRS	Fluoxetina	1.545	26	1.951,69	1,1665	1.802,24	149,45	1,1665	1.802,24	149,45
	Paroxetina	1.480	25	4.153,22	2,5527	3.777,95	375,27	1,1665	1.726,42	2.426,80
	Citalopram	848	14	1.888,86	2,0180	1.711,26	177,64	1,1665	989,19	899,67
	Escitalopram	652	11	2.273,30	2,5217	1.644,13	629,17	1,1665	760,56	1.512,74
	Sertralina	630	11	1.240,90	1,7077	1.075,83	165,07	1,1665	734,90	506,01
			5.155	87	11.507,97		10.011,41	1.496,60		6.013,31
							Ahorro, 13%			Ahorro: 48%

DDD: dosis diaria definida.

^a1 euro = 4,60 pesos argentinos.

^bPorcentaje del consumo sobre el total.

^cPara cada fármaco dentro del universo de los prescritos.

^dEntre los fármacos del grupo.

Los resultados del consumo de antidepresivos obtenidos del presente estudio apuntan a que es relativamente bajo si se lo compara, por ejemplo, con algunas regiones de España². La falta de dispensación pública de antidepresivos en la localidad podría condicionar una falta de tratamiento o subestimación diagnóstica que afectan a los sectores más desprotegidos de la población. Esto contrasta con el elevado gasto para estos fármacos que se evidencia en particular con el ahorro potencial calculado en la utilización de los miembros de la familia de los ISRS seleccionados por los profesionales prescriptores. Es razonable asumir que estos resultados constituyen una muestra válida del consumo de antidepresivos en otras comunas de la región considerando las vinculaciones propias de esta Región Metropolitana³. Una mayor racionalización en la elección de los distintos fármacos posibilitaría un ahorro considerable en dicho gasto y favorecería un sistema sanitario más eficiente y equitativo.

Agradecimientos

Al Dr. Oscar Bottasso por la revisión y las sugerencias para el presente trabajo. A la Dra. Mercedes Leiva, por la revisión estadística.

doi:10.1016/j.aprim.2008.06.004

Bibliografía

1. Ministerio de Economía y Producción. INDEC. La industria farmacéutica en la Argentina. Primer trimestre del 2007. Argentina. [citado 3 Ene 2008]. Disponible en: http://www.indec.gov.ar/nuevaweb/cuadros/13/farm_05_07.pdf.
2. Sainz de Rozas Aparicio C, Ruiz Clavijo Díez MT, Díaz Madero A. Evolución del consumo de fármacos antidepresivos en las áreas sanitarias de La Rioja y Zamora durante el período 1997–2001. *Rev Esp Salud Pública*. 2004;78:631–45.
3. Plan Estratégico Metropolitano. Región Rosario. Acuerdos Estratégicos Metropolitanos 2004. Rosario. Argentina [citado 14 Mar 2007]. Disponible en: http://www.pem.org.ar/biblioteca/articulos/plan_estrategico_metropolitano_acuerdos_estrategicos_metropo.pdf.

Nora Beatriz Quaglia*, Jorgelina Paciaroni y María Mónica Elías

Área de Farmacología, Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas, Universidad Nacional de Rosario, Santa Fe, Argentina

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: nquaglia@fbioyf.unr.edu.ar (N.B. Quaglia)

Procedencia y destino de los pacientes mayores de 74 años atendidos en el Servicio de Urgencias del Complejo Hospitalario de Cáceres en 2007

Origin and destination of patients over 74 years old seen during the year 2007 in the Emergency Department of Caceres Hospital Complex (Spain)

Sr. Director:

En los análisis que se hacen sobre las características de la población atendida por los servicios de urgencias hospitalarios, se suele achacar a la población de más edad la carga más elevada en la casuística. De hecho, la probabilidad de ingreso hospitalario es mayor con el sobreenvjecimiento^{1–3}. Además de los factores individuales, recientemente se viene insistiendo en la capacidad de filtro de los servicios de atención primaria para surtir las necesidades de su población atendida y para evitar urgencias hospitalarias innecesarias. Un primer paso para cuantificar la carga asistencial que generan y las condiciones de los ancianos al llegar a urgencias es conocer su procedencia y sus características epidemiológicas.

Se analizan las características epidemiológicas básicas de los pacientes mayores de 74 años atendidos en urgencias durante 2007 en el Complejo Hospitalario de Cáceres (hospitales San Pedro de Alcántara y Virgen de la Montaña).

Los datos se han extraído del registro informático de urgencias, que recoge la fecha de la atención, la fecha de nacimiento, el sexo, la procedencia, la especialidad que atiende y el destino del paciente (domicilio, hospitalización, muerte, otros). Las medidas de efecto se expresan como *odds ratio* (OR) o como razón de prevalencias, con sus intervalos de confianza del 95%.

En 2007 se ha atendido a 13.749 pacientes de 74 o más años, con predominio de mujeres (57%) y una media de edad de $81,2 \pm 5,3$ años. El 50,4% acude derivado desde atención primaria y el 42,4%, por propia iniciativa; el 61,8% de los casos son atendidos y resueltos por los facultativos de urgencias, y la mayoría (73%) de los pacientes vuelven a su domicilio; se hospitaliza el 26,1% y fallece el 0,7%.

De los atendidos, ingresan (tabla 1) el 29,2% de los varones y el 24,3% de las mujeres (OR = 1,3; IC del 95%, 1,2–1,4), aunque el número absoluto de mujeres sea mayor, el 32% de los mayores de 85 años y el 24,4% de los de 74–84 años (OR = 1,4; IC del 95%, 1,3–1,5), el 32,8% de los pacientes derivados desde atención primaria y el 15,1% de los que se atienden a petición propia (OR = 2,7; IC del 95%, 2,5–3); el 10,8% de los atendidos por especialidades médico-quirúrgicas, el 65,09% de los atendidos por especialidades quirúrgicas (razón de prevalencias = 6; IC del 95%, 4,8–7,5), y el 79,4% de los atendidos por especialidades médicas (razón de prevalencias = 7,3; IC del 95%, 5,8–9,1).

Con la edad se incrementa la probabilidad de ser ingresado en el servicio de urgencias. En el Servicio de Urgencias del Complejo Hospitalario San Pedro de Alcántara de Cáceres se atendió en 2007 a 81.182 pacientes; de ellos,