



## 1824 - ANÁLISIS DE LA PRESCRIPCIÓN DE FÁRMACOS CON FINES ANSIOLÍTICOS, HIPNÓTICOS Y ANTIPSICÓTICOS DURANTE EL INGRESO HOSPITALARIO

**Antonio Agarrado Perea**, Carlos Jesús Jarava Luque, Ana Porcuna Caña, Ana Rodríguez Borrell, Miriam Bernal Rodríguez y José Luis Puerto Alonso

Hospital Universitario de Puerto Real, Puerto Real (Cádiz).

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la forma en la que se prescriben fármacos cuyo principal fin es ansiolítico, hipnótico y antipsicótico en pacientes ingresados a cargo de un Servicio de Medicina Interna.

**Métodos:** Realizamos un estudio transversal de los pacientes que estaban ingresados en el Servicio de Medicina Interna el día 20 de junio de 2022, revisando la historia clínica y recogiendo la presencia o no en el tratamiento domiciliario y hospitalario de fármacos con efectos ansiolíticos, hipnóticos o antipsicóticos, así como el motivo por el que habían sido prescritos.

**Resultados:** En el momento en el que se realizó el estudio había ingresados 66 pacientes a cargo del Servicio de Medicina Interna, el 54% hombres y el 46% mujeres y con una edad media poblacional de 65,5 años. El 56% de los pacientes tenían incluido en el programa de prescripción hospitalaria fármacos hipnóticos, ansiolíticos o antipsicóticos y de estos un 42% tenía tratamiento previo en prescripción domiciliaria. El grupo de fármacos con mayor prescripción a nivel hospitalario fue el de los antipsicóticos, llegando a estar prescrito en el 56% de los pacientes. En domicilio el grupo farmacológico con mayor prescripción fue el de las benzodiazepinas, estando presente en el 67% de los pacientes, de los que el 60% eran de efecto ansiolítico. En cuanto al tratamiento pautado a nivel hospitalario el 24,3% no tenían tratamiento prescrito en domicilio, el 21,6% tenía el mismo tratamiento que en domicilio y el 54,1% distinto tratamiento al pautado en el domicilio. De este último grupo, que se prescribe tratamiento distinto al del domicilio, al 55% se le aumentan durante el ingreso el número de fármacos o la dosis de los mismos y al 45% se le disminuyó. Por último, a nivel hospitalario, el 90% de los fármacos prescritos tenían como motivo el insomnio o la agitación del paciente.

**Discusión:** El uso de los psicofármacos a nivel hospitalario responden en su mayoría a los trastornos que ocasiona el ingreso en el paciente, al poder verse alterado los ritmos circadianos durante el mismo, por la situación de estrés que se genera. Aun así debemos hacer un uso racional de estos e intentar limitar la prescripción al momento agudo, retirándolos a la mayor brevedad posible, ya que como bien sabemos causan tolerancia y adicción. Antes de la prescripción de estos deberían valorarse otras medidas como la higiene del sueño e intentar respetar el silencio durante las horas de descanso en los hospitales. Teniendo en cuenta los resultados, deberíamos disminuir los

porcentajes de pacientes a los que se les prescriben estos fármacos, que llegan a estar presentes en más del 50% de los pacientes ingresados.

*Conclusiones:* Debemos medir estrictamente el uso de fármacos con efectos ansiolíticos, hipnóticos y antipsicóticos ya que en pacientes añosos, como los tratados por este servicio, pueden agravarse los efectos adversos de los mismo e incidir negativamente en la evolución del paciente.

### **Bibliografía**

1. Rojas-Jara C, Calquin F, González J, Santander E, Vásquez M. Efectos negativos del uso de benzodiacepinas en adultos mayores: una breve revisión. Salud Soc. 2019;10(1):40-5.