



Revista Clínica Española



<https://www.revlinesp.es>

EA-27. - OMISIÓN Y DESPRESCRIPCIÓN DE FÁRMACOS EN PACIENTES INGRESADOS EN UN HOSPITAL DE SUBAGUDOS

S. García Rubio¹, R. Ilardia Loretzen², V. Riaño Zalbidea¹, P. Sagredo Franco¹, M. Ortiz García³, P. Erazo Presser³, M. Seco Rodríguez⁴, N. Pérez Gutiérrez⁵

¹Servicio de Medicina Interna, ²Farmacia Hospitalaria, ³Servicio de Rehabilitación, ⁴DUE Rehabilitación, ⁵DUE Servicio de Medicina Interna. Hospital de Gorliz. Gorliz. Vizcaya.

Resumen

Objetivos: Describir la frecuencia de la omisión de fármacos en el tratamiento al alta y la desprescripción de tratamiento innecesarios en nuestro centro.

Métodos: Se incluyeron un total de 239 pacientes consecutivos, ingresados en nuestro centro del 10 de febrero al 28 de abril de 2014. Se registraron las discrepancias entre el tratamiento habitual del paciente (a través del sistema de prescripción universal de Osakidetza, Presbide) y el tratamiento que figuraba en el informe de alta. Se consideraron como omisiones aquellas discrepancias no justificadas en el informe ni en la revisión de la historia clínica digitalizada. Se consideraron como desprescripción de fármacos innecesarios aquellas discrepancias explicadas en el informe de alta o en la revisión de la historia clínica digitalizada. En el caso de que no se detallara el tratamiento (principio activo, dosis y posología) en el informe de alta, se construyó la lista del tratamiento a partir del que figuraba en el informe de alta y el habitual, teniendo en cuenta menciones como “continuará con su tratamiento habitual”. Adicionalmente, se registró la edad, sexo, conocimiento del tratamiento habitual por el paciente o su familia (definido como la coincidencia del 80% de los fármacos de la lista de su tratamiento habitual) y la duración del ingreso.

Resultados: La media de edad fue de 76 ± 11 años, con un 57,7% de mujeres y una estancia media de 19 ± 17 días. Encontramos 17 pacientes (8,2%) con omisiones de fármacos al alta. La media de fármacos omitidos fue de $1,5 \pm 1,2$ fármacos. Se desprescribió tratamiento en 44 (21,4%) pacientes, la media de fármacos desprescritos fue de $1,8 \pm 1,3$ fármacos. La distribución de los pacientes con omisiones y con desprescripción se muestra en la tabla. Encontramos diferencias significativas entre el porcentaje de pacientes que conocía su tratamiento habitual (23,5% vs 56,3%, $p = 0,01$), la duración del ingreso (33 ± 21 vs 19 ± 17 días, $p = 0,02$) y el porcentaje de los informes de alta que detallaban el tratamiento (100% vs 48,9%, $p = 0,001$) de los pacientes con omisiones del tratamiento respecto de los que no las tuvieron. Se comprobaron diferencias significativas en la edad (78 ± 11 vs 75 ± 11 años, $p = 0,04$) y número de fármacos al ingreso ($8,5 \pm 4,7$ vs $5,9 \pm 3,5$ fármacos, $p = 0,001$) de los pacientes a los que se les desprescribió medicación innecesaria respecto a los que no se les desprescribió.

Distribución de las omisiones y desprescripciones en los servicios del H. Gorliz

	Medicina interna	Rehabilitación	p
Omisión n (%)	2 (4%)	15 (9,6%)	0,37
Desprescripción n (%)	26 (52%)	18 (11,5%)	0,001

Discusión: Los pacientes a los que se les omiten medicamentos son pacientes con menor grado de conocimiento de su tratamiento habitual y con ingresos más prolongados. La desprescripción puede reducir los efectos adversos del tratamiento habitual de los pacientes. Los pacientes a los que se les desprescribió tratamiento fueron de mayor edad y con más fármacos en su tratamiento habitual. Fue más frecuente la desprescripción si el paciente era asignado a un Servicio de Medicina Interna.

Conclusiones: Son necesarias estrategias para evitar la omisión de fármacos necesarios y promover la desprescripción de medicación innecesaria. La supervisión del tratamiento por un equipo de medicina interna puede ayudar a aumentar el porcentaje de pacientes con desprescripción.