Rev Clin Esp. 2017;217(Espec Congr):236

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-087 - ACÚMULO DE FÁRMACOS EN EL DOMICILIO DE ANCIANOS POLIMEDICADOS DETECTADO A TRAVÉS DE LA VISITA DOMICILIARIA PROGRAMADA DE ENFERMERÍA. EXPERIENCIA DEL DEPARTAMENTO DE SALUD DE ALCOY

M. Folguera Argulló[2], N. Añó Bernat[1], P. Ballester Gil[2], C. Soler Portman[2], T. Marco Domingo[2], M. Nicolau Laparra[2], M. Esteban Giner[2] y V. Giner Galvañ[2]

[1]MIR Medicina Familiar y Comunitaria; [2]Medicina Interna. Hospital Virgen de Los Lirios. Alcoy (Alicante).

Resumen

Objetivos: Valorar el potencial de la visita domiciliaria programada de enfermería (VDPE) en la detección de acúmulo injustificado de fármacos entre población anciana polimedicada.

Material y métodos: Visita domiciliaria de una enfermera a 66 pacientes dados de alta por distintos motivos del Servicio de Medicina Interna del Hospital de Alcoy un año antes. Se valora in situ cumplimiento, incongruencias respecto de la prescripción individual indicada en la Historia Clínica electrónica individual de la Conselleria Valenciana de salud (Abucasis®, Ab®) y si ello repercute en un acúmulo no justificado de fármacos en el domicilio. Definimos como “acumulado” aquel fármaco que toma el paciente y no está registrado en Ab® o retirado de la Farmacia antes de fecha según Ab.

Resultados: Se ha analizado una población con 81,9 ± 6,1 años (74,5% > 80 años), pluripatológica (5,78 ± 1,9 enfermedades crónicas) compleja (97%), polimedicada. El 89,4% de contaba con estudios básicos y un 9,1% no contaba con formación académica. La mayoría habita en medio urbano (77,3%) con su familia (65,2%) o solos (21,2%) con proporción semejante de casado/as (50,0%) y viudo/as (48,5%). Un 13,6% está institucionalizado o cuenta con cuidador en domicilio. Hubo un 18,5 y 1,9% de incumplimiento terapéutico según los criterios de Morinsky/Green y Hayness/Sackett respectivamente, con un 20,4% de pacientes con alguno de ambos criterios. Los pacientes tomaban (media ± desv. típica) 8,89 ± 3,59 fármacos/día frente a 8,84 ± 3,63 pautados según Ab® (diferencia 0,09 ± 1,07; p 0,709). Se detectaron discrepancias en el 81,9% de pacientes, con un 12,7% que tomaba menos fármacos que los pautados en Ab®, y un 29,1% que tomaba más. Hubo acúmulo injustificado de fármacos en un 45,3% de casos. Los pacientes acumulaban (media ± desv. típica) 2,7 ± 4,3 presentaciones diferentes de 2,4 ± 3,8 principios activos. En el momento de la VDPE los pacientes acumulaban 3,75 ± 6,85 envases, estimándose el valor de los fármacos acumulados en 124,54 ± 153,07 €. A destacar el marcado acúmulo de pañales en algunos casos. Se detectaron un 5,5% de fármacos caducados.

		Basal (n 66)	VDPE (n 55)	
Cumplimiento terapéutico (n/%)	Morinsky-Green	59/90,1	45/81,5	Cumplimiento **MUY ELEVADO** y **PERSISTENTE** en el tiempo
	Hayness-Sackett	65/98,5	54/98,1	
	Cualquiera	59/89,4	44/79,6	
Discrepancia (n/%)	No	-	10/18,2	**MUY ELEVADA** (72%) a pesar de HCe. La mayoría **JUSTIFICADA** (realizados por médico no expresados en HCe).
	Justificada	-	34/61,8	
	Requiere aclaración	-	9/16,4	
	Error autoadministración	-	2/3,6	
Diferencias en Nº fármacos/día respecto de HCe (%)	-4	-	1/1,8	
	-3	-	1/1,8	
	-2	-	2/3,6	
	-1	-	3/5,5	
	0	-	32/58,2	
	+1	-	14/25,5	
	+2	-	1/1,8	
	+3	-	1/1,8	
Acúmulo no justificado de fármacos (n/%)		-	24/45,3	
Inadecuada técnica autoadministración (n/%)	Insulina	-	23/88	Elevada **necesidad FORMATIVA**
	Inhaladores	-	11/92	

	Basal (n 66)	VDPE (n 55)
Fármacos/ día (n)	7,89±3,3	8,7±3,6
Coste (€/mes)	2.431±3.188	2.154±1.557

INCREMENTO

12,7 % toma menos fármacos que los pautados en la HCe

29,1% toma más fármacos que los pautados en la HCe

Discusión: El presente trabajo demuestra que en los pacientes atendidos por Medicina Interna, ancianos, pluripatológicos y polimedicados en su gran mayoría, existen una elevada prevalencia de problemas relacionados con la toma de fármacos, lo cual repercute en el acúmulo de estos de forma considerable y frecuente, con la consiguiente carga económica y de potenciales efectos secundarios. El riesgo de efectos secundarios se ve incrementado por la sorpresiva alta prevalencia de cumplimiento, que tal vez cabe justificar por la elevada tasa de estudios básicos y probable creencia en la autoridad del médico, potencialmente elevada en este grupo de edad.

Conclusiones: A pesar de la existencia de registros electrónicos, la valoración domiciliaria presencial por personal de enfermería se evidencia como método sencillo de detección de acúmulo injustificado de fármacos, situación frecuente en ancianos plurimedicados, donde la tendencia es a la toma incremental de fármacos.

0014-2565 / © 2017, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.