

Identificación de discrepancias en listados de medicación y prescripciones potencialmente inadecuadas: estudio de corte transversal en ancianos polimedicados

Juan Víctor Ariel Franco  
Sergio Terrasa  
Karin Kopitowski



**HOSPITAL ITALIANO**  
de Buenos Aires

*Servicio de Medicina Familiar y  
Comunitaria*



# Introducción

---

Polifarmacia, adherencia, reacciones adversas a medicamentos

Estrategias:

Conciliación de medicamentos

Revisión de medicamentos

Deprescripción

Sistemas de gestión de medicamentos

# Objetivos

---

1. Describir la frecuencia y el tipo de discrepancias entre las prescripciones documentadas en la HC y los consumos manifestados por los pacientes
2. Identificar y describir la frecuencia de prescripciones potencialmente inadecuadas (PPI)
3. Explorar posibles asociaciones entre las discrepancias y otras posibles variables predictoras

# Métodos

---

**Diseño:** Estudio Corte Transversal. Muestreo aleatorio (calculado  $n=150$ )

**Población:** >65 años,  $\geq 10$  medicamentos prescritos. *Exclusión:* internación en el último año.

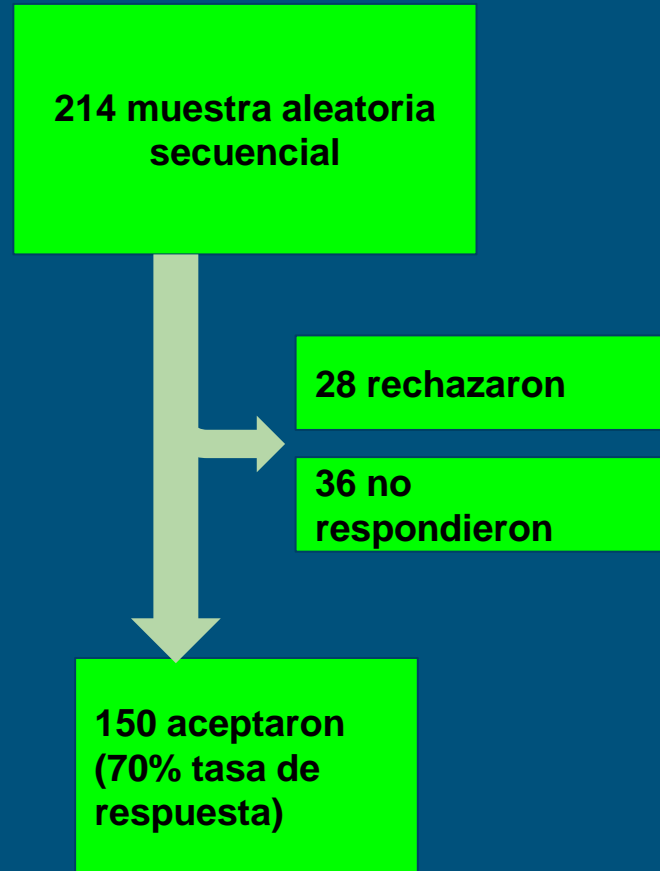
**Recolección de datos:** Entrevistas telefónicas.

Recolección del listado de medicación que refería el paciente consumir en domicilio. Comparación con HCE (conciliación) y STOPP.

# Resultados

Variables demográficas	Valor (IC 95%)
Tasa de Respuesta	70% aceptaron la entrevista
Edad*	78 años (77-80)
Sexo*	85% mujeres (79-90)
Educación	29% primario, 33% secundario, 37% terciario o universitario
Estado Civil	53% Viudo, 34% Casado
Grupo familiar	Solo 48% Familiar 38%, Cuidador 13%
Lista de medicación	69% No (61-76)
Medicación indicada en HCE*	13,9 medicamentos (13,3-14,5)
Medicación referida por paciente	9,1 medicamentos (8,6-9,6)

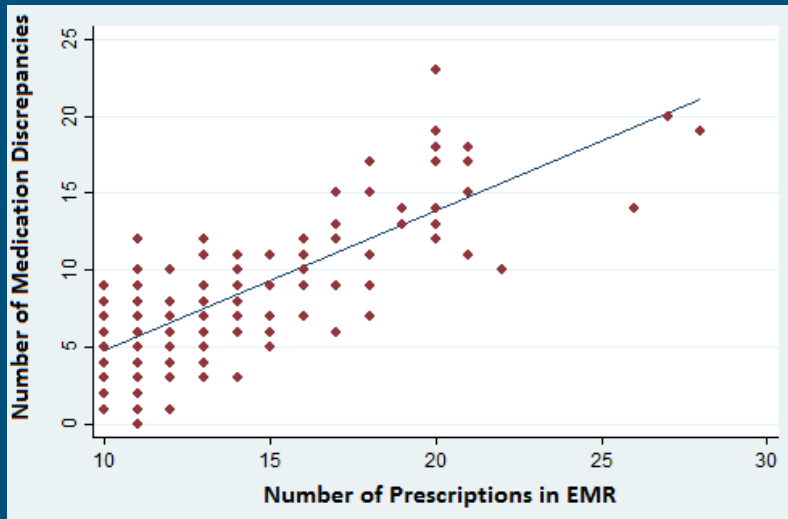
\* Sin diferencias con los que rechazaron o no contestaron a los llamados



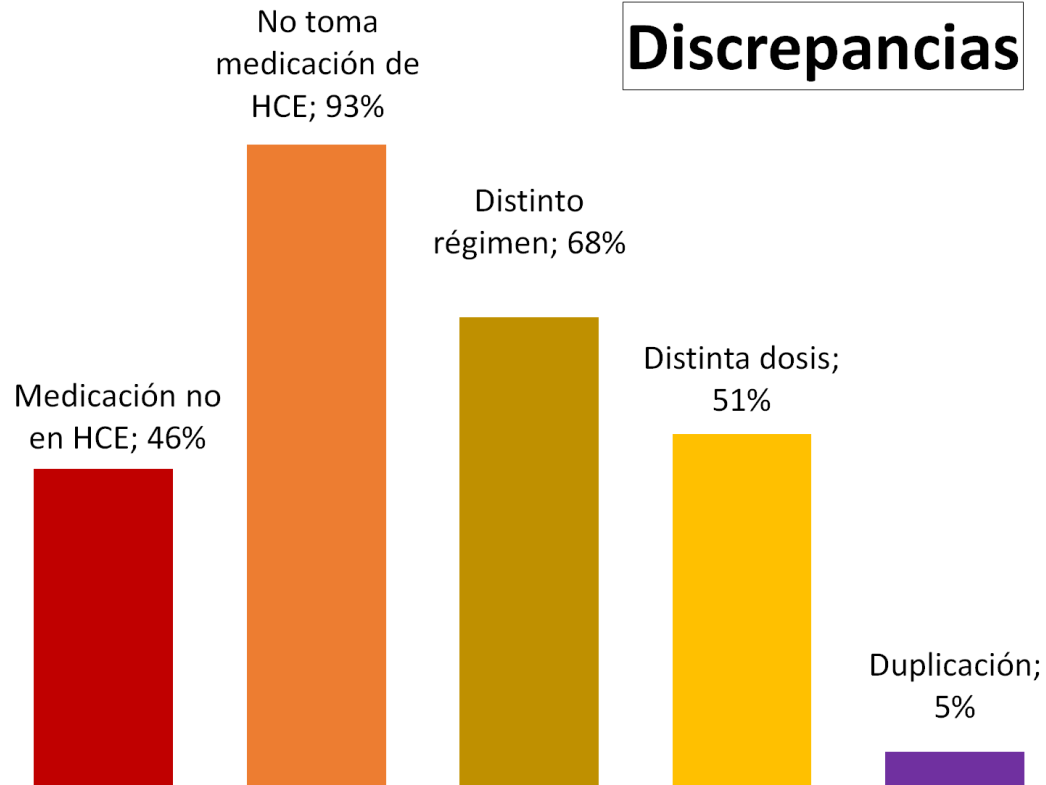
# Resultados

1252 discrepancias

99% al menos 1



## Discrepancias



# Resultados

186 PPI en 77% de los pacientes

PPI por paciente	Número y proporción de pacientes con PPI
1	62 (53%)
2	39 (34%)
3	14 (12%)
4	1 (1%)

Prescripciones potencialmente inadecuadas	Proporción de PPI (IC95%)
Aspirina en prevención primaria	16% (11-22)
Uso prolongado de benzodiazepinas	38% (31-45)
Uso prolongado de inhibidores de la bomba de protones	33% (26-40)
Otros: uso potencialmente inadecuado de opiáceos, antidepresivos tricíclicos, AINE, neurolépticos	13% (9-19)

Otras: opiáceos, dosis alta de aspirina, AINE, psicotrópicos (tricíclicos)

# Discusión

---

## Limitaciones:

Población seleccionada

Sesgo de recuerdo

Entrevista no fue con un instrumento validado

Los resultados fueron consistentes con los hallazgos de la literatura



# Conclusiones

---

Existe un alto número de discrepancias entre los medicamentos consumidos por los pacientes y el registro en la HCE

Existe una alta proporción de prescripciones potencialmente inadecuadas en esta población concentradas en 3 subtipos

Futuras investigaciones deberían explorar impacto y estrategias

# Bibliografía seleccionada

---

Delgado Silveira E, Munoz Garcia M, Montero Errasquin B, Sanchez Castellano C, Gallagher PF, Cruz-Jentoft AJ. [Inappropriate prescription in older patients: the STOPP/START criteria]. Revista española de geriatría y gerontología. 2009;44(5):273-9. Epub 2009/06/23. Prescripción inapropiada de medicamentos en los pacientes mayores: los criterios STOPP/START.

Milone AS, Philbrick AM, Harris IM, Fallert CJ. Medication reconciliation by clinical pharmacists in an outpatient family medicine clinic. Journal of the American Pharmacists Association : JAPhA. 2014;54(2):181-7. Epub 2014/02/18.

Regueiro M, Mendy N, Cañas M, Farina HO, Nagel P. Uso de medicamentos en adultos mayores no institucionalizados. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2011;28:643-7.

Hill-Taylor B, Sketris I, Hayden J, Byrne S, O'Sullivan D, Christie R. Application of the STOPP/START criteria: a systematic review of the prevalence of potentially inappropriate prescribing in older adults, and evidence of clinical, humanistic and economic impact. Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics. 2013;38(5):360-72.