

UNIVERSIDAD DE SALAMANCA
FACULTAD DE MEDICINA

Departamento de Ciencias Biomédicas y del Diagnóstico



TESIS DOCTORAL

**MEDICACIÓN Y CUMPLIMIENTO EN LOS PACIENTES
ANCIANOS POLIMEDICADOS: CÓMO MEJORAR LA
SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LA SALUD PÚBLICA**

Graciela María Pascual Pérez

Salamanca 2023

.- ÍNDICE:

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2.- OBJETIVOS.....	1
3.- MATERIAL Y MÉTODOS.....	1
4.- RESULTADOS.....	2
5.- CONCLUSIONES.....	3
6.- IMPLICACIONES PRÁCTICAS.....	3

1.- INTRODUCCIÓN: La transición por los distintos niveles asistenciales y el trinomio envejecimiento, cronicidad y discapacidad conducen ineludiblemente a la instauración de la **revisión continuada de la medicación** por parte de los profesionales sanitarios de Atención Primaria, constituyendo una oportunidad clave para prevenir y detectar problemas relacionados con los medicamentos. La citada actuación representa una estrategia de revisión de la efectividad y el **Cumplimiento Terapéutico (CT)**, siendo la falta de adhesión a los medicamentos prescritos un problema prevalente de gran magnitud, especialmente relevante en las personas de edad avanzada debido a las consecuencias negativas asociadas a la práctica asistencial que conlleva. Conocer de manera exhaustiva la Atención Farmacéutica prestada, el grado de CT y los **factores influyentes y/o determinantes del mismo** a nivel urbano y rural permitirá a los Sistemas de Salud proveerse de los recursos sociosanitarios de carácter material y humano necesarios para satisfacer el propósito de aumentar la Calidad Asistencial y la adherencia al tratamiento farmacológico en los pacientes ancianos crónicos, pluripatológicos y polimedicados.

2.- OBJETIVOS: Conocer y valorar la **pluripatología**, la **polimedicación** y el **CT** que presentan los Pacientes Ancianos Polimedicados (PAP) rurales y urbanos, además del estudio de la **calidad de la Atención Farmacéutica** prestada en ambos medios mediante el análisis de la necesidad, la adecuación y la seguridad clínica del tratamiento farmacoterapéutico prescrito, la revisión de la información registrada en la Historia Clínica Informatizada (HCI) y los **factores influyentes en el citado cumplimiento**.

3.- MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio Observacional, descriptivo y transversal, realizado en el Área de Salud de Soria (provincia de Castilla y León – España), siendo la población de estudio **pacientes ancianos con 65 o más años de edad, pluripatológicos** (con 2 o más patologías) **y polimedicados** (en tratamiento con 5 o más medicamentos crónicos), receptores de asistencia sanitaria pública ambulatoria en los ámbitos rural y urbano. Primeramente, se cumplimentó el **Cuestionario de Cumplimiento Terapéutico (CCT)** mediante la realización de una entrevista oportunista a cada PAP o al familiar y/o cuidador encargado de prestar apoyo asistencial al mismo, para evaluar el CT mediante la aplicación del **Test Morisky-Green-Levine (TMGL)** y a través de la **Revisión de la bolsa de medicamentos**, obviándose los fármacos de carácter agudo y la automedicación.

Además, en dicho cuestionario se valoraron los **factores que influyen sobre el cumplimiento del tratamiento farmacoterapéutico** en ambos medios. En segundo lugar, con la información extraída de la HCl se cumplimentó de manera individualizada la **Hoja Farmacoterapéutica (HFT)** con los datos relativos a los procesos clínicos, la prescripción de medicamentos y los registros del índice de masa corporal (IMC), las intolerancias y/o alergias y los hábitos tóxicos.

4.- RESULTADOS: Se estudiaron un total de 220 PAP, 135 urbanos ($79,1 \pm 7,6$ años, 53,3% mujeres) y 85 rurales ($78,0 \pm 7,2$ años, 60,0% hombres). **Pluripatología y polimedicación:** Los Pacientes Ancianos Polimedicados (PAP) analizados muestran un promedio entre 4-5 patologías crónicas y entre 6-7 medicamentos crónicos. **Calidad de la prescripción:** Únicamente en el 13,3% de los tratamientos farmacológicos urbanos se indica la medicación crónica exclusivamente por principio activo (frente al 42,4% de la zona rural). La selección eficiente de principios activos es más elevada a nivel rural (67,1% en relación al 34,1% urbano). **Necesidad:** Se detecta la indicación de un fármaco UTB en 1 de cada 10 planes farmacoterapéuticos. **Adecuación:** La no Adecuación de la prescripción se produce en 1 de cada 4 Pacientes que posee un criterio STOPP (o indicación a evitar) y en 1 de cada 10 Pacientes que presenta un criterio START (u omisión de prescripción). El ajuste de dosis en los PAP con Enfermedad Renal Crónica moderada-severa es correcto. **Seguridad Clínica:** Se observa la existencia de Duplicidades terapéuticas en el 4,1% de los tratamientos, las Interacciones farmacológicas se detectan en el 82,7% de los planes terapéuticos y se encuentra la presencia de un fármaco anticolinérgico en 1 de cada 10 tratamientos instaurados en los Pacientes. **Registros en la HCl:** Las alergias e intolerancias a medicamentos se encuentran reflejadas en el 37,0% de los historiales urbanos (frente al 24,7% de registro rural). Los Pacientes urbanos presentan en torno al doble de hábitos tóxicos (consumo de tabaco y alcohol) que los sujetos rurales. El registro del IMC se lleva a cabo solamente en el 53,6% de los casos. **CT:** El CT obtenido con la aplicación del TMGL es del 73,6% y la Revisión de la bolsa de medicación muestra un 67,3% de pacientes cumplidores (CT 100%) y un 12,7% de no adherentes (CT < 75%), siendo el grado de cumplimiento mostrado más elevado en el ámbito rural. **Factores influyentes en el Cumplimiento:** El 85% de los Pacientes encuestados refiere que sólo emplea un tipo de soporte para reforzar el CT, haciendo uso fundamentalmente de los recursos materiales en el medio urbano y del apoyo humano en el medio rural.

6.- CONCLUSIONES: Los PAP analizados muestran un **patrón conjunto de Pluripatología y Polimedicación** que pone de manifiesto posibles actuaciones de **mejora en la calidad de la Atención Farmacéutica** prestada. Entre el 20-40% de los Pacientes incumplen el tratamiento, por lo que el CT evaluado con el PAP establece un **perfil de Paciente en Riesgo de incumplimiento Farmacológico** que evidencia la existencia de un **margen para intervenir e incrementarlo**.

7.- IMPLICACIONES PRÁCTICAS: La integración como práctica habitual de Atención Farmacéutica de la **revisión periódica y continuada de la medicación prescrita en los PAP** posibilita maximizar los beneficios en salud y minimizar los riesgos derivados de la utilización de los medicamentos. La **valoración asidua del CT** en este grupo poblacional y la **consideración de las circunstancias predictoras e influyentes** en la falta de adherencia en los medios urbano y rural, permitirán el adecuado **abordaje multidimensional** por parte de los profesionales sanitarios formados, humanizados y comprometidos en relación al grave problema de Salud Pública que constituye el incumplimiento farmacológico. La unificación de las citadas actuaciones de mejora de la Calidad Asistencial promueve el desarrollo de **futuras intervenciones de optimización del tratamiento farmacológico** prescrito que aumentarán la **seguridad y efectividad** de la terapia medicamentosa, **mejorándose a su vez la Calidad de Vida** relacionada con la Salud y el bienestar en los citados pacientes.