



### Datos personales

**Nombre:** ENCARNACIÓN BLANCO REINA

**Teléfono:** 609582290

**E-Mail:** eblanco@uma.es

### Identificador

1809

### Título

VALORACIÓN DE LA ADECUACIÓN DE MEDICACIÓN EN POBLACIÓN MAYOR DE 65 AÑOS

### Ciudad

Málaga

### Comunidad autónoma

Andalucía

### Línea temática en la que se podría incluir

FARMACOLOGÍA

### Tipo de trabajo

INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA

### ¿El estudio tiene financiación externa?

Si (indique la procedencia de la misma)

Convocatoria Pública Competitiva: Proyectos de Investigación en Salud, Consejería de Salud, Junta de Andalucía (PI 0234-14)

Las comunicaciones de investigación deben aportar la autorización del CEI (Comité de Ética de Investigación) correspondiente o de la Comisión de Investigación (CI) de la institución correspondiente.

- En los estudios de investigación se citará la autorización por el CEI correspondiente y el código de protocolo.
- En los Proyectos de Investigación que incluyen alguna intervención con pacientes se indicará la autorización del CEI, o estar pendiente de aprobación (imprescindible enviar autorización definitiva previa al desarrollo del Congreso).
- En los estudios observacionales se valorará como aspecto favorable su autorización por el CEI correspondiente (o solicitud en caso de proyecto), o en defecto será imprescindible la aprobación por la CI de la institución donde se realiza.

Estudio observacional que cuenta con dictamen favorable del CEI Provincial de Málaga. Con clasificación de la Agencia Española del Medicamento como EPA-OD

#### Palabras clave

Se incluirán tres palabras clave, utilizando términos del **Medical Subject Headings** (<http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>) del "Index Medicus" o los **Descriptor en Ciencias de Salud** (<http://decs.bvs.br/E/homepagee.htm>) realizados por BIREME (MeSH browser en inglés o en español, HONF, DeCS). No se aceptarán palabras clave que no consten en estos listados.

Palabra Clave 1: polypharmacy

Palabra Clave 2: potentially inappropriate prescription

Palabra Clave 3: elderly

#### Lista de autores

**(IMPORTANTE: TODOS los autores deben estar registrados en la página web del congreso, y disponer de su nombre de usuario y contraseña)**

##### 1º Autor

D.N.I.: 77180346M  
Nombre: RAFAEL FERNANDO  
1er apellido: DEL PINO  
2º apellido: CASTAÑO

##### 2º Autor

D.N.I.: 74876802A  
Nombre: JENIFER  
1er apellido: VALDELLOS  
2º apellido: CABELLO

##### 3º Autor

D.N.I.: 79021769w  
Nombre: LORENA  
1er apellido: AGUILAR  
2º apellido: CANO

##### 4º Autor

D.N.I.: 78964433M  
Nombre: MARIA ROSA  
1er apellido: GARCIA  
2º apellido: MERINO

##### 5º Autor

D.N.I.: 24898680F  
Nombre: INMACULADA  
1er apellido: BELLIDO  
2º apellido: ESTEVEZ

##### 6º Autor

D.N.I.: 33354869Q  
Nombre: ENCARNACIÓN  
1er apellido: BLANCO  
2º apellido: REINA

#### Grupo colaborativo

#### OBJETIVO

El objetivo del estudio es determinar la adecuación de la medicación en población anciana en términos de prevalencia de polifarmacia, medicación potencialmente inapropiada y carga anticolinérgica.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

**Diseño, ámbito de realización y marco o nivel de atención sanitaria, criterios de selección, número de sujetos incluidos, número de sujetos que responden y abandonos, intervenciones (si procede), variables y métodos de evaluación de la respuesta. Análisis estadístico, limitaciones, aspectos ético-legales.**

Estudio de Prevalencia sobre población de edad igual o superior a 65 años perteneciente a 12 centros de salud urbanos. El tamaño muestral estimado fue de 582 pacientes. Variables: sociodemográficas, clínicas, comorbilidad (Índice de Charlson), valoración funcional (Índice de Katz y Lawton-Brody), función cognitiva (Pfeiffer), estado afectivo (Escala de Yesavage), calidad de vida relacionada con la salud (SF-12) y datos referentes al tratamiento (fármacos prescritos, pautas, duración y grupo ATC). Fuentes de datos: historia clínica, entrevista personal y medicación aportada. La adecuación se valoró midiendo la tasa de polifarmacia (5 o más medicamentos), gran polifarmacia (10 o más), medicación potencialmente inapropiada (según STOPP-START 2015 y Criterios de Beers 2015) y carga anticolinérgica (escalas ACB, ARS, DBI DURAN y ABC). Estadística: análisis descriptivo y analítico (regresión logística para las variables principales de interés, con SPSS v23 y software libre "R"). Aspectos ético-legales: estudio clasificado por la Agencia Española del Medicamento como EPA-OD; dictamen favorable del CEI Provincial y consentimiento informado de todos los participantes.

## **RESULTADOS**

Se han analizado un total de 3626 prescripciones. El promedio de fármacos por paciente es de 6.8 ( $\pm 4$ ; 0-23), polifarmacia del 68.6%, y gran polifarmacia del 24.7%. Los grupos más prescritos fueron cardiovascular (80%), digestivo (71.6%) y nervioso (66.5%). Los factores determinantes de polifarmacia fueron la comorbilidad (OR=1.66), ser mujer (OR=2), padecer hipertensión (OR=3.93), diabetes mellitus (OR=1.93), dislipemia (OR=2.3), enfermedad respiratoria (OR=2.4), enfermedad osteoarticular (OR=1.72) y alteraciones psicológicas (OR=2.12). El 66% y 54% de los pacientes tenían al menos un criterio STOPP o Beers.

## **CONCLUSION**

La prevalencia de polifarmacia es elevada, y muestra un incremento sobre estudios previos en Atención Primaria. Sería necesario ir desarrollando modelos de deprescripción racionales y prudentes.