

IMPORTANCIA DEL CONSUMO DE FÁRMACOS EN UNA CONSULTA DE MEDICINA INTERNA DE UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL

A.Valiente Mendez⁽¹⁾ P.Retamar Gentil⁽¹⁾ J.Reveriego Blanez⁽¹⁾ B.Escolano Fdez⁽¹⁾ M.Merino Rumin⁽¹⁾
I.Marin Montin⁽¹⁾ F.Guerrero Igea⁽¹⁾ M.Aguayo Canela⁽¹⁾

⁽¹⁾Medicina Interna A. Hospital Virgen Macarena. Sevilla (Sevilla)

OBJETIVOS

Conocer la importancia del consumo de fármacos en una consulta de Medicina Interna de un hospital de 3er nivel, así como cuáles son los grupos terapéuticos más utilizados en tratamientos a largo plazo.

MATERIAL Y METODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal mediante revisión de informes de alta, se escogieron al azar 126 pacientes del total de la población atendida en dicha consulta durante el año 2006.

RESULTADOS

Nuestros pacientes eran 58 hombres (46%) y 68 mujeres (54%), con rango de edad entre 17-95 años, edad media de 61.3. La patología más prevalente fue HTA (54.8%) ,seguida de DM 35 (27.8%) mientras que presentaban HTA+DM 26 pacientes(20.6%). Existía consumo de polifarmacia en 45 de los pacientes evaluados (35,7%). Cumplían criterios de pluripatológicos 26 de los pacientes (20.6%), de los cuales 5.19 (IC 95%: 4.74%- 5.65%), presentaban un consumo de fármacos >4/día. El grupo terapéutico más prescrito fue antihipertensivos 41.6%, (de los cuales 26.2% eran IECA/ARA II y 14.3% de los enfermos precisaba para control HTA 3 fármacos), seguido de hipolipemiantes 34 (27.2%) y ADO/Insulina 34 (27%). Antiagregants del 23% y anticoagulación oral 7.9%. Un 19.8% de los pacientes (25), realizaba tratamiento con tranquilizantes. También comprobamos que 61.1% de los pacientes asistía a consultas de diferentes especialidades.

DISCUSIÓN

Los fármacos prescritos por el médico de familia, los indicados por diversos especialistas y la propia automedicación suman al final una numerosa lista que el paciente y especialmente el enfermo anciano o pluripatológico cumple de forma más o menos regular.

CONCLUSIONES

La expresión de estas enfermedades y la mezcla de síntomas complica el proceso diagnóstico y terapéutico. Los ancianos más frágiles con deterioro cognitivo o problemas sensoriales presentan mayor riesgo de confundir la posología y, por tanto, aumenta el riesgo de errores en las tomas, con la consiguiente iatrogenia.