

¿Cuál es la adecuación de las prescripciones de medicamentos en pacientes mayores hospitalizados?

En nuestro entorno existe una gran variabilidad

¿Por qué es importante la pregunta?

- enfermedades crónicas que toman una gran cantidad de medicamentos, oscilando entre 5 y 7 medicamentos al día.
- La **medicación potencialmente inadecuada** es aquella en la que el riesgo de un evento adverso supera el beneficio, especialmente en pacientes mayores de 75 años, cuando además hay evidencia a favor de una alternativa más segura y eficaz para las mismas condiciones.



¿Cuál es la evidencia?

Estudio de prevalencia de las prescripciones de medicamentos potencialmente inadecuadas (MPI) en pacientes mayores hospitalizados en nuestro medio

Se realizó un estudio para conocer la prevalencia de las MPI en el que participaron 16 hospitales de 4 CCAA (**Tabla 1**) pertenecientes a la red MAPAC cuyo objetivo es mejorar la adecuación de la práctica asistencial y la atención clínica en todo el sistema nacional de salud. Se contrastó la medicación prescrita con los criterios STOPP-START, BEERS, EU-PIM y PRISCUS.

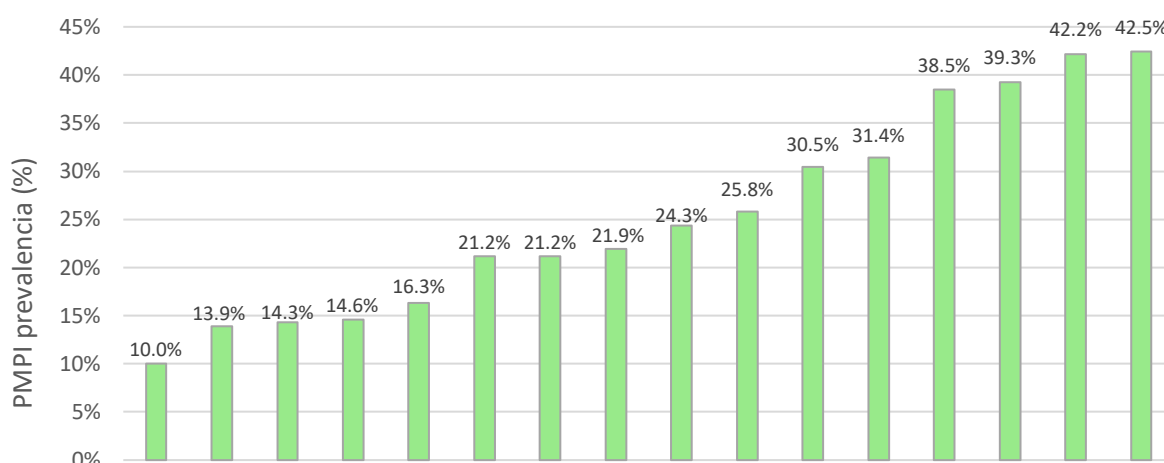
Tabla 1. Lista de los centros participantes (por orden alfabético)

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (centro coordinador)	Hospital Universitario de Navarra
Hospital Universitario Basurto	Hospital Universitario Reina Sofia
Hospital Universitario de Cruces	Hospital San Eloy
Hospital Universitario Donosti	Parc Sanitari Sant Joan de Deu
Hospital García Orcoyen	Hospital Sant Rafael
Hospital Universitario Germans Trias i Pujol	Consorci Sanitari de Terrassa
Hospital Universitario Gregorio Marañón	Hospital Universitario Vall d'Hebron
Complex Hospitalari Universitari Moisès Broggi	Hospital de Zumárraga

Principales resultados

- La prevalencia global de prescripciones de MPI durante el ingreso fue del 24% (oscilando entre los centros participantes del 10% al 43%). **Figura 1.**
- Las prescripciones de MPI registradas con más frecuencia fueron: midazolam, dexketoprofeno, diazepam y doxazosina.
- El 35% de las prescripciones de MPI ya estaban activas antes del ingreso, mientras que el 65% se inició durante la hospitalización. Al alta sólo se mantuvieron el 36% de las prescripciones de MPI.

Figura 1. Prevalencia de MPI según hospital



Valor observado en los hospitales participantes, ordenados según su prevalencia de MPI

Los resultados han sido publicados en [BMC Geriatr. 2024 Sep 30;24\(1\):798](#) Para más información sobre este estudio, pueden ponerse en contacto con Teresa Puig: tpuig@santpau.cat

¿Cómo podemos mejorar?

- **Difundir las tablas de medicamentos potencialmente Inadecuados a evitar en pacientes ingresados de edad avanzada**, así como las recomendaciones a las alternativas posibles y disponibles en los hospitales.
- **Revisar los protocolos y circuitos institucionales dirigidos a personas mayores**, especialmente con respecto al uso de benzodiacepinas y antiinflamatorios.
- **Favorecer la participación de los servicios de farmacia** en la organización y gestión de las prescripciones de los medicamentos potencialmente inadecuados en los pacientes de mayor edad.
- **Realizar más estudios sobre la prevalencia del uso de MPI en pacientes mayores** para así ampliar el conocimiento sobre la magnitud del problema, encontrar potenciales acciones de mejora y evaluar sus resultados.
- **Estas recomendaciones son especialmente importantes** para los centros con una prevalencia de prescripciones de MPI más elevada.