

ANÁLISIS DE LA PRESCRIPCIÓN AL ALTA CON RESPECTO A LA GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA DEL HOSPITAL

Navas Armero E., Saavedra García I., Hidalgo Correas FJ., García Díaz B., Fraile Gil S., López Lunar E.
 Hospital Severo Ochoa. Leganés

OBJETIVO

Analizar la prescripción del tratamiento en los informes de alta (IA) y compararlo con el último tratamiento prescrito en el ingreso hospitalario para valorar el grado de adecuación del mismo a la Guía Farmacoterapéutica (GFT) del hospital.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo, de un mes y medio de duración, de pacientes dados de alta en los Servicios de Medicina Interna, Paliativa y Corta Estancia. La prescripción médica en estos Servicios se realiza a través del programa de prescripción electrónica *Hospwin®* cuyo tratamiento se puede volcar en el IA. Se revisaron los IA de los pacientes, donde figura el tratamiento en receta al alta y con ello la posible consecución del tratamiento a nivel de Atención Primaria.

Por otra parte se recogieron los datos del último día de ingreso a través del programa de prescripción electrónica que permite prescribir exclusivamente los fármacos incluidos en la GFT.

Para valorar el nivel de adecuación a la Guía se compararon ambos tratamientos.

Se consideraron coincidentes cuando en ambos tratamientos se prescribía la misma especialidad farmacéutica (EF) o se había prescrito el nombre de la especialidad farmacéutica genérica (EFG), independientemente de la pauta.

Los casos no coincidente se clasificaron en:

- 1- suspensión o adición de un nuevo fármaco;
- 2- prescripción de marca comercial en el IA vs. genérico incluido en guía;
- 3- la situación contraria;
- 4- cambio entre marcas comerciales (no genéricas);
- 5- cambio de un principio activo por otro para la misma indicación.

CONCLUSIÓN

- Aproximadamente un 60% de los tratamientos prescritos en el IA son las mismas EF incluidas en la GFT.
- Aproximadamente el 2% de los casos se prescribieron EFG en el IA vs. especialidades de marca incluidas en la GFT, aunque fue mayor el cambio de genérico a marcas comerciales (3,76%).
- Es bajo el porcentaje de genéricos prescritos (18,27%).
- La selección de la GFT repercute en la prescripción de los fármacos en el IA. Posiblemente esto puede ser debido a que la aplicación facilite el volcado del tratamiento del último ingreso del paciente en el IA. La inclusión de EFG en la GFT puede incrementar la prescripción de EFG en el IA y aumentar este indicador.

RESULTADOS

Se revisaron un total de 229 IA, se incluyeron 221 ya que en 8 casos no figuraba prescrito tratamiento al alta.

La media del número de fármacos prescritos el último día del ingreso fue de 8-9 por paciente vs. 7 prescritos en el IA, no existiendo diferencias significativas.

De los 1940 fármacos prescritos, fueron coincidentes 1121, que supone el 57,78% de la prescripción. En relación con los fármacos no coincidentes, 599 (30,87%) fueron debidos a la adicción o suspensión de un nuevo fármaco, en 73 (3,76%), debido a la prescripción de marcas comerciales en el informe de alta vs. el genérico de la GFT, y en 21 (1,98%) debido a la prescripción de genéricos vs. la marca comercial de la Guía. 126 (6,49%) fueron clasificados en los dos últimos supuestos

Sólo un 18,27% de los medicamentos prescritos al alta fueron prescritos como EFG.

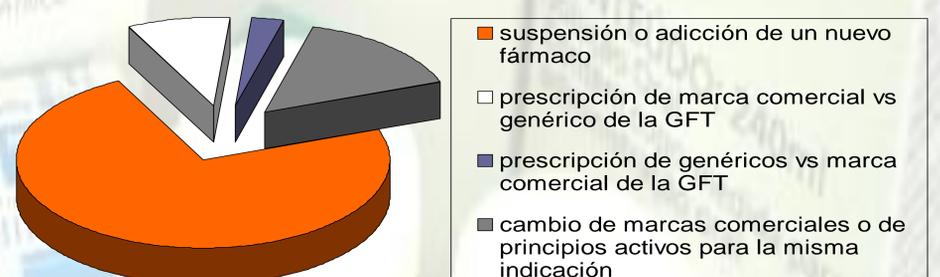


Fig. 1- Modificaciones de la prescripción al alta con respecto a la GFT del hospital