



ACRA

Associació
Catalana de
Recursos
Assistencials

PAPEL DE LA INSTITUCIONALIZACIÓN SOBRE LOS INDICADORES DE SALUD DE POBLACIÓN GERIÁTRICA EN CATALUÑA

Primera parte: Consumo de fármacos entre la población geriátrica
Febrero 2018

El por qué del estudio

- ✓ Los sistemas de salud han desarrollado mecanismos para monitorizar de manera continua los indicadores de salud de la población. Estas estrategias (como la Central de Resultados de Cataluña) han proporcionado información fiable y contrastada que los agentes de planificación utilizan de manera habitual en sus procesos en la toma de decisiones.
- ✓ Los sistemas de monitorización se concentran sobre la población en general y en relación al uso de dispositivos asistenciales.
- ✓ En el caso de la población mayor que es subsidiaria de recursos del sector de la dependencia y, muy particularmente, en el entorno de las residencias, no disponemos de instrumentos operativos ágiles que nos permitan llevar a cabo estudios de indicadores de salud.
- ✓ Es necesario dar pasos para llevar la “cultura de las centrales de resultados” al sector de la dependencia. Este estudio quiere poner la semilla para desarrollar un instrumento que permita monitorizar indicadores de salud en centros residenciales para disponer de la información validada y contrastada respecto de los aspectos específicos de calidad de vida para la población mayor institucionalizada.

El consumo de medicamentos en mayores (I)

- ✓ Existen numerosos estudios que ponen de manifiesto que las personas mayores consume muchos más medicamentos que las personas adultas. Hay evidencias que demuestran que esta realidad conlleva problemas de salud asociados.
- ✓ Como mínimo, un 70% de las personas mayores de más de 65 años consume un fármaco y un 20% más de 3.
- ✓ Los fármacos tienen un efecto beneficioso en el control de los numerosos problemas de salud de las personas mayores, pero la polimedicación (consumo de 3-4 fármacos de forma habitual) representa un factor de riesgo que hace falta considerar seriamente teniendo en cuenta que puede ser un caso de iatrogenia.
- ✓ El fenómeno de la polimedicación es una realidad emergente y relativamente poco estudiada entre las personas mayores y está íntimamente relacionado con dos fenómenos preocupantes desde el punto de vista de la salud: la medicación inapropiada o innecesaria.
- ✓ Existen numerosos estudios en la literatura que sugieren una relación directa entre consumo de medicamentos y factores demográficos y socioeconómicos que es necesario conocer al detalle en nuestra población.

El consumo de medicamentos en gent mayor

(II)

- ✓ La polimedicación representa un claro factor de riesgo, sobre todo si está relacionada con medicación inapropiada (fármaco administrado de manera no apropiado en cuanto a tipo de principio activo, dosis o forma de administración) o inadecuada (administración innecesaria, y por lo tanto, contraproducente para un proceso patológico específico que no conduce a ningún efecto terapéutico demostrable).
- ✓ El incremento de medicamentos resulta en una disminución de la adherencia y en un incremento de los efectos secundarios y de los efectos indeseables que no resulten en una mejora de la situación clínica.
- ✓ Esta situación conlleva el riesgo de empezar una “cascada terapéutica” (administración de nuevos fármacos con el intento de solucionar un problema clínico derivado de la administración de otro fármaco).
- ✓ **Un elemento significativo es que la polimedicación podría tener como consecuencia directa un incremento innecesario del gasto farmacéutico, y por lo tanto, representa un uso ineficiente de los recursos públicos.**

Objetivos general y objetivos específicos

- ✓ Este informe presenta los resultados de un trabajo desarrollado a lo largo de el año 2017 y que tiene como objetivo implementar un sistema de seguimiento para estudiar el perfil de consumo de medicamentos en una amplia muestra de personas mayores de varias instituciones englobadas a ACRA, y así poder entender el impacto de la institucionalización en una residencia sobre el perfil de consumo de medicamentos. Además, este sistema se ha utilizado también para identificar las características de proceso de derivaciones hospitalarias en situaciones que requieran atención sanitaria urgente.
- ✓ Estudiar el perfil de consumo de medicamentos en una muestra amplia de casi 1.000 personas mayores antes y después de la institucionalización.
- ✓ Detectar posibles variaciones en el perfil de consumo relacionados con el proceso de institucionalización. Averiguar si la institucionalización resulta en una racionalización del consumo de medicamentos.
- ✓ Utilizar el mismo instrumento de análisis para analizar el perfil de derivaciones hospitalarias de personas ingresadas en residencias de personas mayores.

Metodología del estudio de consumo de medicamentos (I)

- ✓ El estudio nos ha permitido trabajar sobre una amplia y representativa parte de la población de personas mayores institucionalizadas en residencias de Cataluña. **Se trata del estudio más extenso de estas características realizado en el mundo.**
- ✓ El estudio se ha realizado gracias a la participación voluntaria de 21 residencias asociadas a ACRA. Estas residencias estaban localizadas en las comarcas de la Alt Empordà, Bages, Barcelonès, Berguedà, Garrotxa, Montsià, Segarra, Tarragonès, Vallès Occidental y Vallès Oriental. Se han incluido centros tanto de ámbito urbano como de entorno rural.
- ✓ El estudio ha incluido 1.007 residentes por los cuales se disponía de datos cualitativamente válidos durante el periodo del estudio (en todos los casos periodos de estudio de 1 año entre 2012 y 2015)
- ✓ Se han recogido varias variables: sexo, edad, situación familiar previa, año de entrada al servicio, etc.

Metodología del estudio de consumo de medicamentos (II)

- ✓ El estudio se ha distribuido en dos partes. Una primera para estudiar el consumo de medicamentos de los participantes antes de la institucionalización y a la cabeza de seis y de los doce meses después de producirse el ingreso, y una segunda parte del estudio que tenía como objetivo la descripción de las características de los episodios de derivación hospitalaria en función de necesidades asistenciales agudas.
- ✓ Se entrenó a los participantes en el estudio en la metodología de recogida de la información (sesión presencial, documento metodológico, resolución de dudas vía telefónica, etc).
- ✓ Se han estudiado los fármacos de uso más frecuente entre la población geriátrica agrupados en 10 grupos terapéuticos. Estos 10 grupos terapéuticos agrupan un total de 41 principios activos y representan una amplia muestra de medicamentos habituales entre las personas mayores.
- ✓ Todo el procedimiento ha seguido las más estrictas normas de anonimidad de la información personal, así como los principios éticos recogidos en la Ley 14/2007 de investigación biomédica y la Ley 21/2000, sobre los derechos de información que conciernen a la salud y la autonomía del paciente y la documentación clínica.

41 principios activos estudiados

Ansiofíticos

Lorazepam
Alprazolam
Lormetazepam
Diazepam
Clorazepato de potasio

Diuréticos

Hidroclorotiazida
Furosemida
Torasemida
Espironolactona
Inadapamida

Analgésicos

Paracetamol
Ibuprofeno
Metamizol sódico
Tramadol
Tramadol combinado

Antitrombóticos

Ácido acetilsalicílico
Acenocumarol
Clopidogrel
Enoxaparina
Trifusal

Diabetes

Metformina
Gliclazida
Insulina
Metformina y sitagliptina
Repaglinida

Antiparkinson

Levodopa con inhibidor de la descarboxilasa
Biperideno
Pramipexol
Rasagilina
Rotigotina

Antipsicóticos

Quetiapina
Risperidona
Olanzapina
Aripiprazol
Sulpirida

Hipolipemiantes

Simvastatina
Atorvastatina
Pravastatina
Fenofibrato
Genfibrozilo

Antihipertensivos

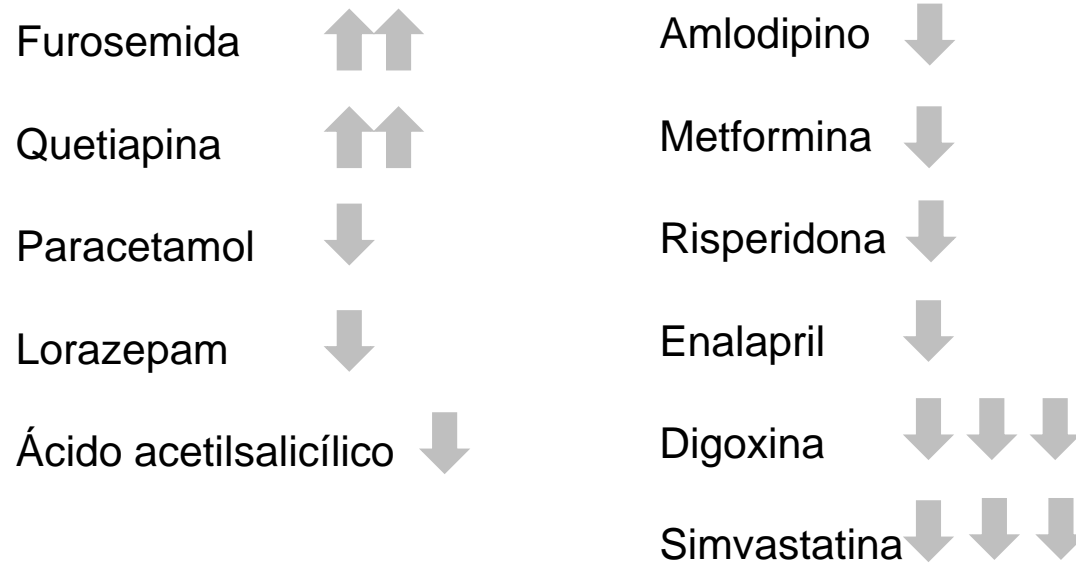
Enalapril
Amlodipino
Enalapril y diuréticos
Losartan
Losartan y diuréticos

Digoxina

Resultados del estudio de polimedicación



Variaciones de consumo a los 12 meses del ingreso



- ✓ En general se observa que, en la mayoría de medicamentos, al cabo de 12 meses del ingreso se produce una disminución de personas que toman un medicamento específico (aproximadamente un 6% de media).
- ✓ Esto es particularmente relevante por fármacos que tienen que ver con patologías relacionadas con factores nutricionales y de hábitos de vida saludables.

Aspectos destacables del estudio de consumo de medicamentos (I)

- ✓ El estudio ha permitido elaborar un sistema de monitorización del consumo de medicamentos homogéneo para todos los centros participantes que, potencialmente, podría extenderse a un número aún mayor de centros.
- ✓ En general, se constata un fenómeno generalizado en cuanto a los patrones de consumo de medicamentos. Al cabo de un año de institucionalización hay una reducción media del 6,2% de personas que consumen un medicamento específico entre todos los fármacos estudiados.
- ✓ Es importante remarcar que se observan disminuciones en el consumo de fármacos de grupos terapéuticos (Antihipertensivos, Antidiabéticos y Hipolipemiantes) que tienen que ver con procesos patológicos en los que los hábitos nutricionales tienen un papel regulador fundamental. La disminución de consumo observada en estos casos apunta a que la institucionalización tiene un papel positivo en el control de los hábitos nutricionales de los ancianos, mejorándolo y, por tanto, favoreciendo un control más preciso de su consumo de fármacos y, por tanto, de su salud

Aspectos destacables del estudio de consumo de medicamentos (II)

- ✓ Entre el comportamiento respecto de los analgésicos destaca la reducción del número de personas que toman ácido acetilsalicílico a lo largo del primer año de institucionalización. Esta reducción se acompaña de un mantenimiento del rango de dosis, indicando que se ha producido un efecto de re posicionamiento terapéutico en los controles médicos que se hacen durante la institucionalización.
- ✓ Respecto al tratamiento con antihipertensivos hay un claro balance de reducción del número de personas que toman este tipo de medicamentos.
- ✓ Es destacable el caso de la Digoxina, en el que la reducción de personas acompaña de una fuerte reducción de una dosis que está por encima de las recomendaciones en las personas que están en su domicilio hacia un margen terapéutico más de acuerdo con las recomendaciones para población geriátrica. Estos resultados indican que la institucionalización ejerce un efecto corrector sobre situaciones de sobreindicación y sobreadministración.

Conclusión principal

Institucionalización en un centro residencial



Descenso del consumo de fármacos (6%) desde la entrada hasta los 12 meses provocado por una atención profesional cualificada (mejor pauta farmacológica, mejor nutrición y hábitos de vida)



Mantenimiento de la calidad de vida de los usuarios

Conclusiones (I)

- ✓ Los datos apuntan claramente que el proceso de institucionalización de los ancianos tiene un efecto positivo sobre el consumo de medicamentos, particularmente entre aquellos grupos no polimedcados.
- ✓ El consumo se reduce en un 6% en el total de fármacos, concentrado fundamentalmente en aquellos relacionados con patologías en las que los hábitos de vida saludables tienen un papel fundamental.
- ✓ La disminución de consumo de fármacos hipolipemiantes, antidiabéticos y antihipertensivos sugeriría que los cambios de los hábitos nutricionales asociados a la institucionalización contribuyen a mejorar la salud de las personas mayores.
- ✓ Resulta evidente, si bien difícilmente cuantificable de forma rigurosa, que esta disminución en el consumo de medicamentos tiene un impacto positivo y directo sobre el gasto farmacéutico en este sector de población.

