



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

Joven farmacéutica de la UCR recibe premio internacional por estudio sobre medicación múltiple

Alumna de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Costa Rica (UCR) destacó en Argentina por investigar prescripciones inapropiadas de medicamentos en adultos mayores

19 SEPT 2018 Salud



María Laura Bonilla Acosta recibió el premio en el 64° Congreso Mundial de Estudiantes de Farmacia, organizado por la Federación Internacional de Estudiantes de Farmacia, que se

llevó a cabo del 30 de agosto al 8 de septiembre del 2018.

Laura Rodríguez Rodríguez

Su nombre es María Laura Bonilla Acosta, es farmacéutica recientemente graduada con honores de la Universidad de Costa Rica (UCR) y su investigación sobre prescripciones inapropiadas de medicamentos (PIM) en adultos mayores costarricenses **la hizo destacar en Mendoza, Argentina**. Su logro se consolidó en ese país con la entrega oficial del premio al “Mejor Póster Científico”, que recibió después de enfrentarse ante competidores provenientes de reconocidas instituciones académicas de Líbano, Polonia y Catar.

El reconocimiento fue entregado en el marco del 64° Congreso Mundial de Estudiantes de Farmacia organizado por la Federación Internacional de Estudiantes de Farmacia (IPSF por sus siglas en inglés), un ente de prestigio mundial que reúne a más de 80 países, representa a casi 350 000 alumnos en todo el mundo y posee fuertes vínculos con la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En esta ocasión, **María Laura fue la única representante de Latinoamérica en la competencia y la excelencia de su estudio**, que alerta una situación con el potencial de poner en riesgo a la población adulta mayor, **permitió que esta joven farmacéutica se posicionara como la mejor en comparación con los demás participantes internacionales**.

Pero esa no fue la única razón por la que obtuvo el premio. Su análisis también planteó estrategias para la mejora directa de estos pacientes; iniciativas que dejan en el alto la capacidad de los farmacéuticos como agentes de cambio.

La investigación de esta profesional se desarrolló como parte de su práctica dirigida en el Programa de Atención Farmacéutica del Paciente Crónico (Atenfar) ubicado en el Hospital San Juan de Dios (HSJD), una de las modalidades de graduación que ofrece la UCR para obtener el grado de licenciatura. Ella encontró que, en promedio, **por cada médico prescriptor, el paciente suele aumentar en dos el total de medicamentos que recibe**.

Lo anterior conlleva importantes riesgos de salud. Si los fármacos se prescriben de forma incorrecta, estos pueden generar efectos adversos altamente perjudiciales y no lograr el beneficio clínico previsto.

“En la indagación se encontró que puede haber un gran arraigo en recetar medicamentos sin hacer una apropiada determinación; es decir, si al paciente realmente le están funcionando. **En esa línea dirigí mi discusión, específicamente, en encontrar qué era lo que podría provocar un potencial problema**. Yo no demostré que hubo efectos adversos o más hospitalizaciones, sino que puede ocurrir y ya eso es suficiente razón para intervenir”, afirmó María Laura.

Aporte vital

El estudio, que posee una relevancia estadística casi significativa, pues evaluó a un total de 13 adultos mayores que cumplieron con los criterios de selección -mayores de 65 años y con más de cinco medicamentos-, reveló que en algunos casos se daban recetas sin indicación basada en la evidencia científica. De igual modo, **se halló una alta prescripción de benzodiacepinas y antihistamínicos de primera generación, que podrían resultar dañinos en condiciones específicas del paciente**.

En el caso de **las benzodiacepinas**, la literatura internacional señala que estos medicamentos son poco deseados en diagnósticos particulares y, a partir de cierto tiempo, **su perjuicio es mayor que el beneficio que le confieren al paciente**. Así mismo,

están relacionados con el deterioro cognitivo y el debilitamiento psicomotor que aumenta el riesgo de fracturas y caídas.



María Laura Bonilla fue el mejor promedio en la carrera de Farmacia en el examen de ingreso al internado clínico que se hizo en el 2017. Ella alcanzó una nota de 91. Anel Kenjekeeva

Por su parte, los antihistamínicos son utilizados como coadyuvantes del sueño y se suelen emplear como alternativos a las benzodiazepinas con el objetivo de evitar los efectos indicados anteriormente. **Sin embargo, su uso prolongado también puede llegar a afectar negativamente el sistema nervioso central.**

“Si bien el estudio es casi significativo, los hallazgos son una alarma porque reflejan que la policonsulta -numerosas consultas- y la polifarmacia -abuso de medicamentos- tienden a incrementar las PIM por paciente. Así, se evidencia la necesidad de realizar conciliaciones de la medicación de otros centros de salud cuando aplique, con miras a prevenir duplicidades innecesarias o interacciones entre fármacos”, manifestó la profesional.

Otro resultado que se encontró en el análisis, fue la prescripción de los centros de salud, distintos al hospital terciario, que acentúa la cantidad de recetas de medicamentos. Esto se da porque hay pacientes que son atendidos en distintos servicios de salud que envían fármacos adicionales a los que se le recetan en el hospital.

“Al médico no siempre le da tiempo de hacer una revisión de toda la medicación del paciente. En la consulta hay una preocupación por el padecimiento que tiene la persona en ese momento, en especial los adultos mayores quienes no son solo esa enfermedad. Sabemos que hay un tiempo de consulta limitado **y es por eso que propuse estrategias para que el farmacéutico participe más en la no utilización de algunos medicamentos que pueden resultar ser un riesgo en situaciones determinadas para el paciente.** Hay muchas experiencias positivas en que el farmacéutico puede participar y ya se han probado que son efectivas”, indicó María Laura.

Reto latente

De acuerdo con el Dr. Carlos Arrea Baixench, [en el foro institucional del 2016](#), **para el 2060 se proyecta casi 2 millones de adultos mayores**. Esta realidad hace necesario que se realicen seguimientos personalizados de la totalidad de los fármacos que reciben los pacientes, sus condiciones y padecimientos, para verificar si la medicación es necesaria, segura y eficaz.

Dicha contribución optimizaría el servicio de salud y podría reducir las hospitalizaciones, por ejemplo, las provocadas por caídas y fracturas asociadas al uso de las benzodiacepinas y antihistamínicos.

“La calidad del envejecimiento, algunas condiciones fisiológicas y clínicas de los pacientes, cambian el perfil de riesgo y beneficio de los medicamentos que consume un individuo. En otras palabras, lo que antes era beneficioso, tal vez a largo plazo o en condición de adultez mayor ya no lo es. **Por eso hay que revisar la medicación a fin de prevenir efectos adversos**”, destacó.

Para su indagación, María Laura utilizó dos herramientas metodológicas avaladas internacionalmente. La primera se conoce como *Beers* y la otra *Stopp*. Ambas aportan en la identificación de prescripciones inapropiadas de medicamentos. Por ejemplo, un adulto mayor con historial de caídas no debería tomar dos fármacos activos en el sistema nervioso central, entre otros aspectos de detección.

El estudio se realizó en los meses de marzo, abril y mayo del 2018, y el informe final de la estudiante fue entregado al Programa de Atención Farmacéutica del Paciente Crónico del HSJD con el propósito de aportar en el fortalecimiento de la salud de la población adulta mayor.

Ficha técnica de la investigación

El estudio es de carácter descriptivo retrospectivo. Los criterios de selección fueron adultos mayores a 65 años pertenecientes al programa, con cinco o más medicamentos prescritos al momento de la consulta y cuyos datos recolectados fuesen lo suficientemente completos para una correcta aplicación de los criterios.

Se contemplaron, además, datos sociodemográficos y clínicos obtenidos a partir de la Valoración de Factores Predictivos de la Adherencia (VFPA) y el Sistema Integrado de Farmacias (SIFA): edad, género, diagnósticos y condiciones clínicas, creatinina sérica, estancia hospitalaria, número de medicamentos prescritos y sus pautas de dosificación.

Otros datos fueron el número de médicos prescriptores (en consulta externa se incluyeron estos datos de seis meses previos) incluidos los de otros centros de salud de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS).

Adicionalmente, se calculó el Índice de Charlson y la determinación de PIM por paciente se realizó mediante el cumplimiento de criterios de Beers y STOPP. El análisis de correlación se hizo mediante el programa SPSS.





[Jennifer Jiménez Córdoba](#)

Periodista Oficina de Divulgación e Información.

Destacada en: ciencias de la salud

jennifer.jimenezcordoba@ucr.ac.cr

Etiquetas: [prescripciones inapropiadas de medicamentos](#), [adultos mayores](#), [premio internacional](#).