



Sánchez Serrano, JL<sup>1</sup>, Jiménez Campoy, D<sup>2</sup>, Gómez Lluch, T<sup>1</sup>, Proy Vega B<sup>1</sup>, Valenzuela Gámez JC<sup>1</sup>, Zamora Ferrer, E<sup>1</sup>

1. Servicio de Farmacia. Gerencia de Atención Integrada de Alcázar de San Juan
2. Residencia de ancianos Santa Marta. Alcázar de San Juan

## Objetivos

Evaluar el impacto de la implantación de la dispensación por dosis unitaria en un centro socio sanitario (CSS) adherido a un Servicio de Farmacia de un Hospital de segundo nivel

## Material y métodos

Estudio prospectivo intervencional de 1 año de duración (1 Enero 2015-31 diciembre 2015) en el que se incluyeron todos los pacientes residentes en el CSS (120). La edad media de fue de  $86,22 \pm 7,59$  años (59,16% mujeres). Se revisó la prescripción farmacológica de los pacientes mediante un procedimiento normalizado que consistió en la aplicación del cuestionario MAI modificado como método implícito y la lista de criterios STOPP-START como método explícito. También se adaptó la prescripción de los pacientes a la Guía Farmacoterapéutica del Hospital. Esta revisión fue realizada por un equipo multidisciplinar compuesto por un médico de atención primaria, un especialista en geriatría y un farmacéutico hospitalario

## Resultados

Tras la revisión de todos los tratamientos se realizaron 138 intervenciones farmacéuticas, de las que se aceptaron 133 (96,37%). Se suspendieron 82 medicamentos inapropiados, correspondiente a un 5,2 % de los medicamentos totales.

29% de los medicamentos fueron adaptados a la Guía farmacoterapéutica del hospital.

Respecto al gasto farmacéutico, comparado con el gasto farmacéutico por receta médica, se redujo en 65.583 Euros (25,01%), con una media de reducción de 546 Euros por paciente y año

## Conclusiones

La atención farmacéutica a estos pacientes, en su mayoría pacientes crónicos polimedcados, ha demostrado adecuar las prescripciones, disminuyendo el número de medicamentos inapropiados, aumentando la seguridad de la prescripción y obteniendo el máximo beneficio de la farmacoterapia individualizada por paciente. Además, permite un mayor control por todo el equipo multidisciplinar para poder realizar una prescripción óptima, consiguiendo también una disminución considerable del gasto farmacéutico