

Nº Registro (Secretaría Técnica)		Identificación Fichero aabbccn.doc	alboma1.doc
-------------------------------------	--	---------------------------------------	-------------

## PRESENTACIÓN DE RESUMENES

<b>Título de la comunicación</b>	ADECUACIÓN DEL TRATAMIENTO CON DOXAZOSINA EN MUJERES MAYORES DE 75 AÑOS EN UN ÁREA DE SALUD		
<b>Autores (minúsculas)</b>	Marta Alcaraz Borrajo; Silvia Herrero Hernández; Guadalupe Olivera Cañadas; Lucía Jamart Sánchez; Eva Jimenez; Carlos Barreda Velazquez		
<b>Centro de Trabajo</b>	Gerencia Área seis de atención primaria		
<b>Autor para contacto</b>	Guadalupe Olivera Cañadas		
<b>Dirección de contacto</b>	Avda. España, nº7 Majadahonda, 28220. Madrid		
<b>TF</b>	616798019	<b>Fax</b>	<b>E-mail</b> golivera.gapm06@salud.madrid.org

## RESUMEN

### Introducción:

Doxazosina es un fármaco de la clasificación Beers. En hipertensión arterial (HTA), las guías lo recomiendan como fármaco de 3º/ 4º elección dado que su beneficio es limitado y hay tratamientos más eficaces y seguros.

### Objetivos:

Valorar la adecuación de la prescripción de Doxazosina en mujeres de 75 años en un área de salud.

Minimizar los problemas relacionados con esta medicación.

### Metodología:

Estudio observacional/con intervención y posterior evaluación.

Población de estudio: mujeres mayores de 75 años a las que se ha dispensado Doxazosina durante el primer semestre 2009 (datos obtenidos de Farmadrid)

No se estudian varones por la imposibilidad de saber con la receta si el tratamiento es para próstata o para HTA.

Se elabora nota informativa, con bibliografía sobre eficacia/ seguridad de uso. Se proporciona al profesional código identificativo del paciente (CIP) y hoja de recogida de datos para devolver al servicio de Farmacia del área, en la que se pide información sobre el lugar que ocupa Doxazosina en el tratamiento antihipertensivo y también sobre la actitud terapéutica a seguir tras la información recibida.

### Resultados:

Se identifican 690 pacientes con Doxazosina. Actualmente tenemos información de 154 pacientes (22%). 47 casos no pueden analizarse (el CIP no corresponde, o el paciente ha fallecido o se ha trasladado de domicilio).

Sólo un 4,65% tienen Doxazosina como único fármaco, 16,28% como segundo y 70% como 3º y 4º fármaco.

Todos los profesionales que tienen pacientes con Doxazosina como primer fármaco comunican cambio por otro fármaco.

Cuando Doxazosina es el 2º antihipertensivo, responden que cambiarán a otro en un 46%. Si ocupa 3º y 4º lugar, cambiarán un 32% y un 13%.

### Conclusiones:

La Doxazosina se usa de forma adecuada en la población estudiada. La intervención favorece el cambio, si es posible, cuando se usa como primer o segundo fármaco.

Sigue en la página siguiente

PREFERENCIA DE PRESENTACIÓN

<input type="checkbox"/> Oral	<input type="checkbox"/> Póster	<input checked="" type="checkbox"/> Indistinto
-------------------------------	---------------------------------	--

LÍNEA TEMÁTICA

<input type="checkbox"/>	Formación en SP, cultura, epidemiología y otras cosas generales
<input type="checkbox"/>	Análisis de problemas, (AMFE, ACR)
<input checked="" type="checkbox"/>	Medicamentos
<input type="checkbox"/>	Comunicación entre niveles
<input type="checkbox"/>	Higiene de manos, si hay alguna acción original
<input type="checkbox"/>	Formas organizativas en los centros
<input type="checkbox"/>	Otros