Revisión de uso de medicamentos para estimar el costo de tratamientos farmacológicos de pacientes residentes en un geriátrico de Rosario.

PALCHIK, Valeria[1]; COLAUTTI, Marisel[1]; INTILANGELO, Aldana[1]; FALCO, Susel[2]; SCHIAVONI, Yanina[1]; TOWNSEND, Virginia[1]; CALIGARIS, Lucía[3]; PIRES, Nadia[1].

[1]Área Farmacia Asistencial, FBioyF, UNR./ valepalchik@gmail.com

[2] Colegio de Farmacéuticos de la provincia de Santa Fe 2° Circunscripción.

[3]Hospital Geriátrico Provincial de Rosario.

Palabras claves: atención farmacéutica, medicamentos, costos.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional pone en el centro de la discusión la utilización de medicamentos en adultos mayores y los costos asociados a largo plazo, especialmente en enfermedades crónicas donde la polimedicación es muchas veces necesaria. La Revisión del Uso de Medicamentos (RUM) consiste en evaluación estructurada de la farmacoterapia, detectando problemas relacionados con medicamentos (PRM) y optimizando el uso a través de oportunidades de optimización de la farmacoterapia (OOF). En 2025, en el marco de los servicios de atención farmacéutica que brinda la Unidad de Optimización de la Farmacoterapia Rosario (UOF-Rosario), se implementa RUM en pacientes institucionalizados en el Hospital Geriátrico Provincial de Rosario (HGPR). Allí residen adultos mayores, la mayoría lo hace por muchos años, con situaciones complejas de alta vulnerabilidad social y en su mayoría sin cobertura de la seguridad social. Si bien los tratamientos farmacológicos son indicados y monitoreados por un médico responsable de sala y la institución cuenta con una farmacéutica a cargo del Servicio de Farmacia, hasta la fecha no se han realizado estudios de estimación de costo de tratamiento.

OBJETIVO

Estimar el costo del tratamiento farmacológico de los pacientes del HGPR que recibieron el servicio de RUM de la UOF-Rosario entre junio de 2025 y junio de 2026.

METODOLOGÍA

Período de estudio: junio 2025-junio 2026. Se trabajó con pacientes de 2 salas seleccionados por los jefes de cada una.

Se revisaron historias clínicas, registros de enfermería y de farmacia, para construir el perfil farmacoterapéutico de cada paciente. En el seminario interdisciplinario se discutieron PRM y OOF propuestas. Toda la información se cargó en la base de datos de la UOF-Rosario y se calcularon indicadores.

Cálculo del costo del tratamiento farmacológico: se estimó en base a precios de venta al público (PVP) obtenido de Kairos® (julio 2026). Se promedió precio/miligramo (o unidad de administración equivalente) entre las marcas comerciales disponibles para la vía utilizada por cada paciente y se calculó el costo mensual. Se identificaron los fármacos de mayor impacto económico (precio × cantidad).

RESULTADOS

Residentes

15 residentes: **9M**/6F. Edad media: **70,5 años**. Mujeres en promedio 15 años mayores que los hombres (79,5 vs 64,5 años)
*8/15 cobertura del sub sector público exclusivamente.
*7/15 cobertura de la seguridad social (6 PAMI, 1 IAPOS).

Farmacoterapia

15/15 residentes: ≥ 5 medicamentos

11/15 residentes: ≥ 10 medicamentos

10/15 residentes: ≥ 15 medicamentos

14,7 medicamentos distintos en promedio por residente.
84 medicamentos diferentes identificados en el grupo.

PRM

326 PRM en total. **21,7** PRM en promedio por residente.
199 (61%) de los PRM son reacciones adversas a medicamentos.
16 (4,9%) PRM de "terapias innecesarias" detectados.

OOF

357 OOF registradas, **153 aceptadas** por los prescriptores.
23,8 OOF en promedio por residente.
192 de las OOF buscan resolver o prevenir una RAM
Medicamentos con más oportunidades de optimización asociadas: **Quetiapina, Sertralina y Fenitoína.**

Estimación del costo

$ 11.103.459 Costo mensual – PVP incluye el tratamiento ARV

↓

$ 9.683.810 Costo mensual ajustado excluyendo el tratamiento ARV

Fármaco	N° pacientes	Costo mensual total (ARS)
Bictegravir	1	1433850
Mesalazina	1	1564800
Lactulosa	9	494541
Formoterol	5	524293
Fenitoína	4	468000
Tiotropio	2	411070
Heparina	1	669000
Apixaban	1	178671
Quetiapina	6	623779
Acido Valproico	2	201120
Risperidona	3	177536
Tramadol	3	231525
Gabapentin	2	219150
Losartan	7	237150
Acido Fólico	4	331740
Acido Tióctico	3	114375
Levomepromazina	2	151050

34 % del gasto se lo llevan solo 4 medicamentos

56% del gasto se lo llevan 10 medicamentos

Costo por grupo terapéutico (ATC nivel1): **Tracto alimentario y metabolismo** (27,3%) y **Sistema nervioso** (27,1%) son los grupos de mayor peso estructural, coherente con el perfil geriátrico (laxantes, antiulcerosos, psicofármacos).

DISCUSIÓN y CONCLUSIONES

Una limitación del estudio es la utilización del precio Kairos® ya que puede diferir del costo real de la adquisición de medicamentos en la institución. Si bien la RUM reporta mejoras clínicas, sumar un análisis de costos permitiría estimar el impacto económico de la farmacoterapia en el presupuesto hospitalario y definir estrategias de revisión focalizadas que mejoren la calidad de atención. De esta manera, se pretende aportar evidencia para la toma de decisiones en un contexto de alta vulnerabilidad social.

REFERENCIAS

Cipolle, R. J., Strand, L. M., y Morley, P. C. (2012). *Pharmaceutical Care Practice: The Patient-Centered Approach to Medication Management Services* (3ª ed.). McGraw Hill.

Malakouti, S. K., Javan-Noughabi, J., Yousefzadeh, N., Rezapour, A., Mortazavi, S. S., Jahangiri, R., y Moghri, J. (2021). A systematic review of potentially inappropriate medications use and related costs among the elderly. *Value in Health Regional Issues*, *25*, 172–177.