

Tabla 2. Indicadores de morbilidad evitable relacionada con drogas que incluye medicamentos psicotrópicos

Efectos	Modalidades de asistencia (MA)
Estados Unidos 10	
1. Emergencias/ consulta hospitalaria por depresión y o / incremento de dosis antidepressivos	1a. Historia/ diagnóstico de depresión 1b. Benzodiazepinas de acción prolongada
2. Caídas y/o fracturas óseas	2a. Antidepressivos tricíclicos
3. Insuficiencia renal aguda y/o Insuficiencia	3a. Litio 3b. Nitrógeno ureico/creatinina sérica no realizada por lo menos cada 3 meses
4. Exacerbación bipolar y/o Consulta al hospital o en emergencias por alteración bipolar	4a. Antecedentes/diagnóstico de alteración bipolar 4b. Litio 4c. Nivel de litio, no realizado por lo menos cada 3 meses
5. Visita al hospital / Emergencias por depresión y/o incremento en la dosis de antidepressivos	5a. Historia o diagnóstico de depresión 5b. Barbitúricos
6. Caídas o fractura ósea	6 ^a . Ansiolíticos – Hipnóticos de vida media prolongada
7. Toxicidad por litio	7a Litio 7b Nivel de litio no realizado por lo menos cada mes
8. Emergencias / Visita al hospital por hipotiroidismo	8a Uso de litio por un período de por lo menos 6 meses 8b. TSH no realizada por lo menos cada 6 meses
9. Retención urinaria aguda	9a. Historia / Diagnóstico de vejiga átona, secundaria a diabetes 9b. Imipramina
10. Insuficiencia respiratoria aguda	10a. Historia / Diagnóstico de EPOC grave 10b. Benzodiazepinas de acción intermedia a prolongada
11. Caídas o fracturas óseas	11a. Medicamentos antipsicóticos
Canadá 13	
1. Visita a / Médico/ Emergencias/ Hospital por confusión aguda luego del inicio de “neuroléptico mayor”	1a. >=75 años de edad 1b. Síntomas de Parkinson 1c. Deterioro cognitivo leve 1d. Agitación leve a moderada en el atardecer 1e. Medicación iniciada con neuroléptico (p.ej.: haloperidol)
2. Visita a Médico/ Emergencias/ Hospital por aumento de la confusión y sedación , en relación con dosis elevadas de risperidona	2a. > =75 años de edad 2b. Diagnóstico de demencia 2c Agitación 2d. Risperidona 1mg iniciada
3. Visita a Médico/ Emergencias/ Hospital por pérdida de la motilidad /síntomas de Parkinson relacionados con el uso de risperidona a largo plazo, sin seguimiento	3a. >= 75 años de edad 3b. Demencia leve 3c. Hospitalización anterior por delirio por lo menos 6 meses atrás 3d. Risperidona iniciada en la hospitalización por agresión física. 3e. Continuación del tratamiento con risperidona luego del alta sin seguimiento
4. Consulta en Emergencias / Hospital por caídas relacionadas con el uso de benzodiazepinas de acción prolongada	4a. Benzodiazepinas de acción prolongada
5. Consulta en Emergencias/ Hospital o a LTC servicios por caídas y fractura de cadera relacionado con dosis elevadas de benzodiazepinas	5a. Benzodiazepinas de acción prolongada 5b Sin evaluación del riesgo de caídas
6. Consulta a Emergencias / Hospital o a servicios de LTC por caídas y fractura de cadera relacionado con dosis elevadas de benzodiazepinas	6a. Benzodiazepinas 6b. Dosis diaria elevada
7. Consulta al Médico /Emergencias /Hospital por confusión aguda relacionada con múltiples medicamentos psicotrópicos	7 ^a Múltiples medicamentos psicotrópicos
Reino Unido 2002(12)	
1. Caídas o fractura ósea	1 ^a . Ansiolíticos – Hipnóticos de vida media prolongada
2. Retención urinaria aguda	2. Imipramina con historia /diagnóstico de vejiga átona secundaria a diabetes
Reino Unido 2003 (11)	
Ninguno	

Criterios referidos a MA que incluyen medicaciones anticolinérgicas no fueron incluidos, si bien algunas medicaciones psicotrópicas presentan actividad anticolinérgica.