EL PAIS

SOCIEDAD

El coste de saltarse la medicación

El 40% de los enfermos crónicos no sigue bien el tratamiento

El mal cumplimiento supone 18.000 muertes prematuras y 11.000 millones al año

EMILIO DE BENITO | Madrid | 17 FEB 2014 - 21:27 CET 40

Archivado en: Prescripción medicamentos Medicamentos Farmacia Tratamiento médico Sanidad Medicina Salud

En Europa no medicarse bien puede costar hasta 125.000 millones de euros. / EARL ELIASON (GETTY)

Enfermedad crónica significa, muchas veces, tratamiento crónico. Pero el seguimiento de las pautas de los fármacos —lo que se denomina adherencia— dista mucho de ser óptimo. La Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) calcula que el 40% de los pacientes no se medica correctamente. Ello supone ingresos y visitas médicas, y tiene un coste tanto en vidas como económico, estimado en 18.400 muertes prematuras y 11.000 millones de euros al año.

"Las cifras parecen elevadas, pero solo en mi hospital, el de Vigo, calculamos en 600.000 euros el coste de los ingresos por esta causa", afirma Guadalupe Piñeiro, de la SEFH. "Y eso en un estudio que solo midió las hospitalizaciones, y no incluyó las urgencias, las pruebas o las consultas al especialista", afirma. Otro indicador de este coste es que un ictus cuesta al sistema entre 20.000 y 30.000 euros en su primer año, según la Estrategia en Ictus del Sistema Nacional de Salud. En España se producen unos 120.000 al año, y muchos están relacionados con el control de la coagulación, la hipertensión y el colesterol.

Los expertos en farmacia hospitalaria creen que estos errores o falta de medicación son "la primera causa de fracaso terapéutico", como ha manifestado el presidente de la sociedad, José Luis Poveda, en unas jornadas organizadas por la Fundación Salud 2000 y la SEFH. Esto quiere decir que muchas veces detrás de un paciente en el que no se aprecia mejoría, lo que sucede es que no cumple con lo que se le ha recetado. "Estos datos deberían hacer reflexionar a las autoridades sanitarias, siendo necesario implementar programas específicos para obtener resultados en salud", dijo Poveda.

El problema no es exclusivamente español. Según los datos de SEFH, en Europa esta falta de adherencia (no medicarse bien) puede costar hasta 125.000 millones de euros, y contribuir a la muerte prematura de 200.000 personas al año.

No hay un perfil claro de los pacientes que más incumplen. La multitud de enfermedades crónicas es tal que las distintas sociedades científicas ofrecen perspectivas diferentes. "Curiosamente, en nuestro hospital eran los jóvenes con enfermedades cardiovasculares y psiquiátricas los menos cumplidores", dice Piñeiro.

Las respuestas no son unánimes. "Es imposible saber el cumplimiento", dice Vicente Vicente, presidente de la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia. "Si le preguntas a un

paciente, nunca te va a reconocer que no toma la medicación", afirma. De hecho, esta falta de datos en su campo ha complicado mucho el debate sobre la efectividad de los antitrombóticos, que se ha visto activado al llegar los de última generación, que no implican variar la dosis en función de indicadores sanguíneos.

Piñeiro insiste en ese tipo de complicaciones. "Puede pasar que el médico crea que el tratamiento no está haciendo efecto, y lo que sucede es que el paciente no lo está tomando bien. Entonces, le recetará otro más fuerte, que normalmente tendrá más efectos secundarios y que seguramente será más caro". José Ramón González-Juanatey, presidente de la Sociedad Española de Cardiología (SEC), cree que esa proporción del 40% de incumplidores es realista. "Según nuestros estudios, hasta el 50% de las personas con tratamiento para la hipertensión y el colesterol incumplen el tratamiento. Esto supone un impacto muy importante en prevención primaria", la que corresponde a personas con ese factor de riesgo, pero que todavía no han sufrido un problema cardiovascular. "La cumplimentación es un reto. El problema es que son pacientes que se encuentran bien, y que por eso abandonan el tratamiento. Pero es una preocupación de primera magnitud, y más si se tiene en cuenta que es una medicación muy eficaz", insiste González-Juanatey.

Ni siquiera quienes ya han tenido el susto de un infarto son mejores cumplidores. "La mitad no sigue bien el tratamiento al año", dice el presidente de la SEC. Y eso tiene un impacto elevado. "Sabemos que esas personas tienen un 30% más de riesgo de tener un segundo episodio", añade.

A veces los pacientes se encuentran bien y dejan la prevención

Obviamente, no en todas las especialidades la casuística es similar. Antonio Fernández Jurado, vicepresidente primero de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), tiene la percepción de que "el incumplimiento en los pacientes crónicos es evidente", aunque en su caso, ya que ve sobre todo tumores, se dé menos, "porque están muy controlados". "La mayoría de las veces la medicación se da en el hospital. Además, tenemos datos objetivos que nos pueden hacer sospechar de que el paciente no se ha tomado la medicación. Cuando un parámetro biológico en un análisis cambia de repente y metes un poco los dedos, sale que el paciente se olvidó de tomar la dosis", dice. "No lo hacen porque sí. Simplemente, hay veces que se encuentran tan bien que deciden abandonan el tratamiento".

Incluso la mitad de los infartados incumple la terapia al año

También influyen otros factores, dice Fernández Jurado. "Cuando una pareja de jubilados de bajo nivel económico ve que tiene que pagar por la medicación, pueden decidir dejar de tomarla. Y entonces se producen las recaídas, los ingresos, que es mucho más caro", dice ante el aluvión de medidas económicas para rebajar la factura farmacéutica. Piñeiro remacha: "La relación con el médico y con el farmacéutico es fundamental. Hay que explicarle claramente los efectos secundarios, lo que implica, y si hace falta, retrasar el inicio del tratamiento", asegura.

José María Hernández, coordinador del Grupo de Trabajo en Educación Terapéutica de la Sociedad Española de Diabetes, afirma que la clave es la autorresponsabilización del paciente, y que eso está directamente relacionada con la capacidad de comunicación del médico. Algo que no siempre es fácil por habilidad o falta de tiempo.

© EDICIONES EL PAÍS, S.L.

La comunicación entre sanitarios y paciente es clave para conseguir que este se responsabilice de su terapia. / GETTY IMAGES

El coste de saltarse la medicación

El 40% de los enfermos crónicos no sigue bien el tratamiento ● El mal cumplimiento supone 18.000 muertes prematuras y 11.000 millones al año

EMILIO DE BENITO
Madrid

Enfermedad crónica significa, muchas veces, tratamiento crónico. Pero el seguimiento de las pautas de los fármacos —lo que se denomina adherencia— dista mucho de ser óptimo. La Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) calcula que el 40% de los pacientes no se medica correctamente. Ello supone ingresos y visitas médicas, y tiene un coste tanto en vidas como económico, estimado en 18.400 muertes prematuras y 11.000 millones de euros al año.

"Las cifras parecen elevadas, pero solo en mi hospital, el de Vigo, calculamos en 600.000 euros el coste de los ingresos por esta causa", afirma Guadalupe Piñeiro, de la SEFH. "Y eso en un estudio que solo midió las hospitalizaciones, y no incluyó las urgencias, las pruebas o las consultas al especialista", afirma. Otro indicador de este coste es que un ictus cuesta al sistema entre 20.000 y 30.000 euros en su primer año, según la Estrategia en Ictus del Sistema Nacional de Salud. En España se producen unos 120.000 al año, y muchos están relacionados con el control de la coagulación, la hipertensión y el colesterol.

Los expertos en farmacia hospitalaria creen que estos errores o falta de medicación son "la primera causa de fracaso terapéutico", como ha manifestado el presidente de la sociedad, José Luis Poveda, en unas jornadas organizadas por la Fundación Salud 2000 y la SEFH. Esto quiere decir que muchas veces detrás de un paciente en el que no se aprecia mejoría, lo que sucede es que no cumple con lo que se le ha recetado. "Estos datos deberían hacer reflexionar a las autoridades sanitarias, siendo necesario implementar programas específicos para obtener resultados en salud", dijo Poveda.

El problema no es exclusivamente español. Según los datos de SEFH, en Europa esta falta de adherencia (no medicarse bien) puede costar hasta 125.000 millones de euros, y contribuir a la muerte prematura de 200.000 personas al año.

No hay un perfil claro de los pacientes que más incumplen. La multitud de enfermedades crónicas es tal que las distintas sociedades científicas ofrecen perspectivas diferentes. "Curiosamente, en nuestro hospital eran los jóvenes con enfermedades cardiovasculares y psiquiátricas los menos cumplidores", dice Piñeiro.

Las respuestas no son unánimes. "Es imposible saber el cumplimiento", dice Vicente Vicente, presidente de la Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia. "Si le preguntas a un paciente, nunca te va a reconocer que no toma la medicación", afirma. De hecho, esta falta de datos en su campo ha complicado mucho el debate sobre la efectividad de los antitrombóticos, que se ha visto activado al llegar los de última generación, que no implican variar la dosis en función de indicadores sanguíneos.

Piñeiro insiste en ese tipo de complicaciones. "Puede pasar que el médico crea que el tratamiento no está haciendo efecto, y lo que sucede es que el paciente no lo está tomando bien. Entonces, le recetará otro más fuerte, que normalmente tendrá más efectos secundarios y que seguramente será más caro". José Ramón González-Juanatey, presidente de la Sociedad Española de Cardiología (SEC), cree que esa proporción del 40% de incumplidores es realista. "Según nuestros estudios, hasta el 50% de las personas con tratamiento para la hipertensión y el colesterol incumplen el tratamiento. Esto supone un impacto muy importante en prevención primaria", la que corresponde a personas con ese factor de riesgo, pero que todavía no han sufrido un problema cardiovascular. "La cumplimentación es un reto. El problema es que son pacientes que se encuentran bien, y que por eso abandonan el tratamiento. Pero es una preocupación de primera magnitud, y más si se tiene en cuenta que es una medicación muy eficaz", insiste González-Juanatey.

Ni siquiera quienes ya han tenido el susto de un infarto son mejores cumplidores. "La mitad no sigue bien el tratamiento al año", dice el presidente de la SEC. Y eso tiene un impacto elevado.

> A veces los pacientes se encuentran bien y dejan la prevención

> Incluso la mitad de los infartados incumplen la terapia al año

"Sabemos que esas personas tienen un 30% más de riesgo de tener un segundo episodio", añade.

Obviamente, no en todas las especialidades la casuística es similar. Antonio Fernández Jurado, vicepresidente primero de la Sociedad Española de Hematología y Hemostasia (SEHH), tiene la percepción de que "el incumplimiento en los pacientes crónicos es evidente", aunque en su caso, ya que ve sobre todo tumores, se dé menos, "porque están muy controlados". "La mayoría de las veces la medicación se da en el hospital. Además, tenemos datos objetivos que nos pueden hacer sospechar de que el paciente no se ha tomado la medicación. Cuando un parámetro biológico en un análisis cambia de repente y metes un poco los dedos, sale que el paciente se olvidó de tomar la dosis", dice. "No lo hacen porque sí. Simplemente, hay veces que se encuentran tan bien que deciden abandonan el tratamiento".

También influyen otros factores, dice González Jurado. "Cuando una pareja de jubilados de bajo nivel económico ve que tiene que pagar por la medicación, pueden decidir dejar de tomarla. Y entonces se producen las recaídas, los ingresos, que es mucho más caro", dice ante el aluvión de medidas económicas para rebajar la factura farmacéutica.

Piñeiro remacha: "La relación con el médico y con el farmacéutico es fundamental. Hay que explicarle claramente los efectos secundarios, lo que implica, y si hace falta, retrasar el inicio del tratamiento", asegura.

José María Hernández, coordinador del Grupo de Trabajo en Educación Terapéutica de la Sociedad Española de Diabetes, afirma que la clave es la autorresponsabilización del paciente, y que eso está directamente relacionada con la capacidad de comunicación del médico. Algo que no siempre es fácil por habilidad o falta de tiempo.

"No se lo ponemos fácil"

E. DE B., **Madrid**

Si se habla de pacientes crónicos y polimedicados, la mayoría de las veces se tratará de personas mayores. La Sociedad Española de Geriatría y Gerontología calcula que alrededor de la mitad de los ingresos de la población de más edad se debe a problemas con la medicación, "porque dejan de tomarla, porque toman de más, porque interaccionan unos fármacos con otros", dice su presidente, José Antonio López Trigo. "Pero no se trata de culpabilizarles. Es que no se lo ponemos fácil".

Por ejemplo, López Trigo indica que los geriatras huyen de las polidosis, medicamentos que hay que tomar varias veces al día. "Lo ideal es recurrir a presentaciones de efecto prolongado, que con tomarlo una vez al día sea suficiente".

Tampoco se cuidan las presentaciones. "No tiene sentido recetar a alguien cuatro gotas tres veces al día. Al final, como mucho, se tomará tres chorros, porque no tiene la habilidad para manejar el cuentagotas. Tampoco pueden ser pastillas diminutas en personas que tienen problemas de visión, o grageas enormes que no hay quien trague cuando hay una suspensión", pone como ejemplos.

"Las recetas deben ir escritas en letra grande, porque muchas veces les falla la memoria. Recomendamos una letra Arial tipo 11 o 12 [este periódico usa un tipo 10,5]". Otro factor de confusión añadido ha sido la llegada de los genéricos. "Les cambiamos el nombre y el color cada mes, y eso puede ser fuente de errores", dice López Trigo.

Pero no son solo los mayores los que tienen problemas. En VIH se recetan tratamientos combinados que incluyen en una cápsula tres antivirales para ayudar a seguir el tratamiento. La misma idea está detrás de la polipíldora del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC): un anticoagulante, un antihipertensivo y un anticolesterol en un mismo comprimido.