



## sociedad

El ordenador de la dependencia se atasca

# Nos medicamos más, nos medicamos mal

Los psicofármacos se han triplicado en una década ● Un tercio de los ingresos en urgencias se debe al mal uso de un fármaco

MÓNICA L. FERRADO

Estamos rodeados de medicamentos. La mitad de los botiquines de los hogares españoles contienen entre 10 y 20 fármacos y el gasto farmacéutico de este enero ha crecido un 6,19% respecto al de 2007, según datos del Ministerio de Sanidad y Consumo. El análisis de los ríos, donde va a parar el agua de los hogares, ofrece otra excelente radiografía: en ella se encuentran elevadas concentraciones de residuos de antibióticos, antiinflamatorios, antidepresivos y otros psicofármacos. El consumo de estos últimos se ha triplicado en España en la última década, según Sanidad.

Está claro que el entorno se ha medicalizado. ¿Se utilizan los medicamentos de forma racional y eficaz? Teniendo en cuenta que un 36% de los casos que se atienden en los servicios de urgencias de los hospitales españoles se deben a un mal uso de los medicamentos, la respuesta es que en muchas ocasiones no. Son los resultados preliminares de un ambicioso estudio en el que participan nueve hospitales de toda España (el Virgen de las Nieves de Granada, el Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, el Reina Sofía de Córdoba, el Carlos Haya de Málaga, el hospital General de Asturias de Oviedo, el de Cruces de Bilbao, el Gregorio Marañón de Madrid, el hospital Clínic y el de Sant Pau de Barcelona).

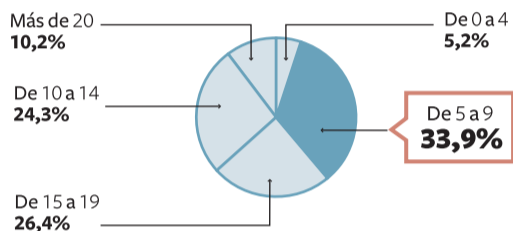
“Un medicamento tiene que ser necesario, efectivo y seguro”, afirma Isabel Baena, coordinadora del proyecto e investigadora del grupo de investigación en atención farmacéutica de la Universidad de Granada. Muchos de los problemas relacionados con los medicamentos se deben tanto al exceso como a la falta de medicación. “Hay muchos pacientes que necesitarían medicación pero que no van al médico, cerca de un 9%. Luego tenemos un 1% que toma un medicamento que sobra, a veces por automedicación, otras por una mala prescripción médica”, explica Baena.

La ineficacia de los medicamentos está detrás de las razones por las que algunos pacientes acuden a urgencias. “Es muy frecuente que el paciente no tome la pauta entera, y también que no siga las dosis adecuadas, porque no hace caso al médico o

## El botiquín de los españoles

### ¿CUÁNTOS MEDICAMENTOS HAY EN LOS BOTIQUINES?

Número de envases de medicamentos por hogares. En porcentaje



### LOS FÁRMACOS MÁS VENDIDOS EN LAS FARMACIAS ESPAÑOLAS EN 2007. Por nombre comercial, en unidades

Nolotil	14.970.931	Orfidal	8.735.042
Efferalgan	13.891.526	Dianben	8.577.701
Gelocatil	13.250.915	Neobrufen	8.539.741
Adirol 100	12.938.468	Termalgin	8.205.717
Augmentine	10.858.846	Lexatin	8.122.856



Fuentes: Grupo Urano e International Marketing Services (IMS).

EL PAÍS

La mitad de los botiquines caseros tiene entre 10 y 20 fármacos

Un 9% de los pacientes necesitaría medicación pero no va al médico

Las mujeres consumen el 75% de los somníferos y los tranquilizantes

porque el mismo facultativo no ha prescrito la dosis adecuada”, explica Baena. La inefectividad también se puede deber a la interacción con otros medicamentos, que anulan el efecto deseado. De hecho, los pacientes más afectados por esta situación son los enfermos crónicos que toman más de cinco medicamentos.

También existe una pequeña

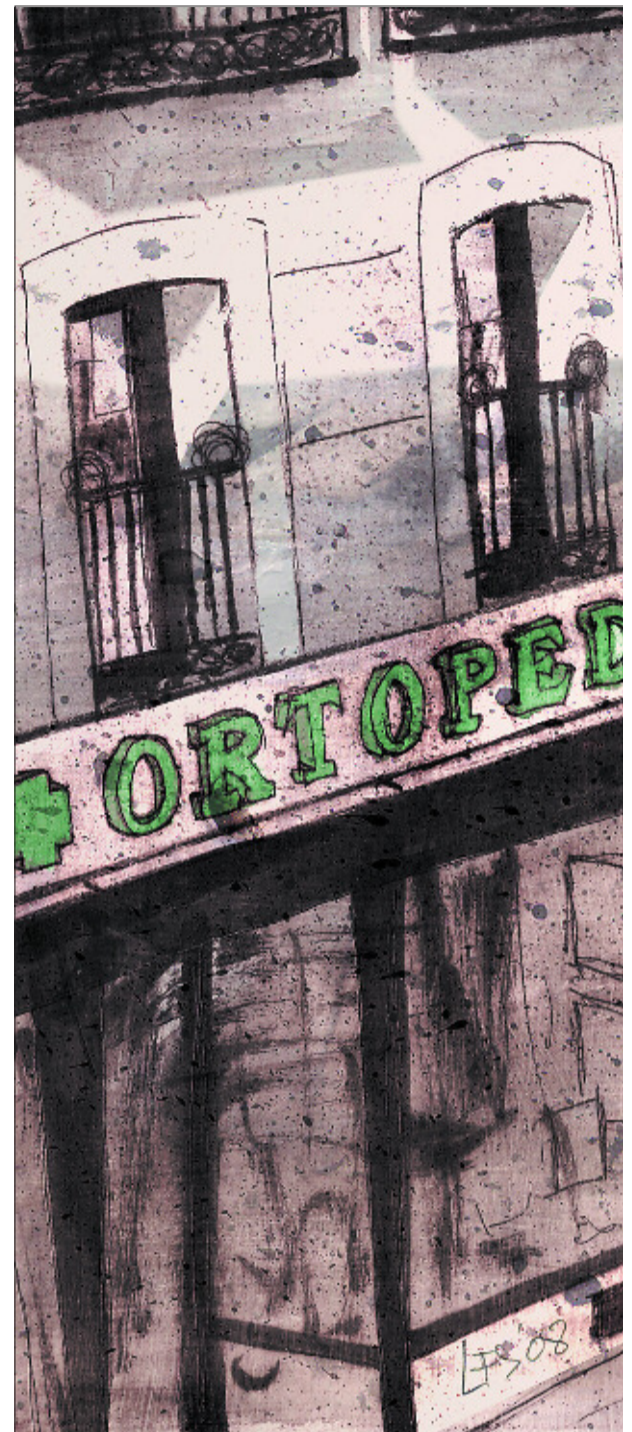
fracción de inefectividad que entra dentro de la normalidad, puntualiza María José Faus, directora del Máster en Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada: “A algunas personas les ocurre que, por sus características propias, el medicamento no les hace efecto. No hay ni un solo medicamento que funcione al cien por cien, la máxima efectividad se sitúa en el 85%, o sea que ese margen de inefectividad existe aunque el tratamiento se siga bien”.

Los ancianos son quienes más acuden a urgencias por tener problemas con los medicamentos. Toman muchos, un arsenal para algunos difícil de gestionar. Además, los desórdenes corporales que acompañan a la vejez contribuyen a generar desajustes en las dosis. “Pueden tener alterada la función renal o hepática y no eliminan los medicamentos de la misma forma”, explica Ester Durán, farmacéutica del Servicio de Farmacia del hospital Gregorio Marañón de Madrid, que también participa en el proyecto.

Según el estudio, el 75% de estos malos usos que acaban con un viaje a urgencias se podrían evitar. ¿Sobre quién re-

caen las responsabilidades? “El paciente pasa por diferentes puntos del sistema sanitario que permitirían identificar estos problemas y desde los que se podría actuar”, afirma Baena. Las responsabilidades se reparten a partes iguales entre los tres eslabones de la cadena sanitaria: médicos, farmacéuticos y el propio paciente. “Un médico te receta una cosa, y puede que otro te recete otra. Si no hay alguien que ordene esta medicación, difícilmente se puede resolver el problema”, apunta Faus. “Para evitar estos problemas serían necesarios profesionales dedicados a realizar un seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes, se trata de buscar complicidades y aliados”.

Ordenar la medicación de los pacientes enfermos puede contribuir a mejorar la situación. Pero también será necesario revisar los botiquines de los hogares españoles. Según un estudio del grupo Urano, más de la mitad de los botiquines españoles guardan más de 10 medicamentos. “La composición del botiquín suele reflejar, en cierto modo, la estructura del mercado farmacéutico”, explica José González, farmacéutico y uno de los



Los medicamentos no se utilizan de forma racional y eficaz, según un estudio de nueve hospitales españoles. / LUIS F. SANZ

responsables del estudio. Los analgésicos y antipiréticos son el grupo terapéutico más frecuente, presentes en el 89% de los hogares, seguidos por los antiinflamatorios no esteroides, en el 53%, y los antibióticos, en el 46%. En el caso de estos últimos, uno de cada tres se ha comprado sin receta. Según la Red Española de Atención Primaria (REAP), un 10,8% de los medicamentos que necesitan receta se acaba vendiendo sin ella. También muchos quedan aparcados en el botiquín como resto de un tratamiento no finalizado, para acabar siendo utilizados por otros miembros de la familia sin acudir al médico.

José Martínez Olmos, secretario general del Ministerio de Sanidad y Consumo, reconoce que “estamos en una sociedad donde el medicamento tiene una valoración social muy alta, como algo capaz de curarlo todo, de solucionar los problemas de salud, y a veces al médico le cuesta explicar a la persona que su pro-



## cultura

Bigas Luna se acerca al origen de la vida



## cultura

Gianni Vattimo, o el conflicto como necesidad



## deportes

Trulli: "Alonso necesita un coche ganador"



blema no se soluciona con fármacos, sino con cambios en estilos de vida". Afirma que "los únicos medicamentos que no están de más en un botiquín son los que se anuncian por televisión y que por tanto no requieren receta; el resto sobra".

España no desentona en el contexto internacional. La Organización Mundial de la Salud, que considera una prioridad establecer políticas para el uso racional de los medicamentos, estima que cerca de la mitad de las medicinas se recetan, se dispensan o se utilizan de una forma inadecuada. Los antibióticos, cuyos excesos generan resistencias y existe el peligro de que se vuelvan inefectivos, son el grupo de medicamentos que más ha preocupado y el que más campañas ha originado, lo que ha permitido reducir su consumo en un 10% en el año 2007.

Sin embargo, habrá que dedicar esfuerzos a otras especialidades, como los antiinflamatorios o los antidepresivos. El consumo de psicofármacos, es decir, antidepresivos, antipsicóticos, antiepilépticos y ansiolíticos e hipnóticos, se ha triplicado en España en la última década. Jo-

**El 75% de los malos usos de fármacos que acaban en urgencias se podría evitar**

**A la OMS le preocupa especialmente el abuso de antibióticos**

**"Se han medicalizado males que no eran más que cosas de la vida", dice un médico**

sep Basora, vicepresidente de la Sociedad Española de Medicina de Familia (SEMFYC), explica que un 28% de los pacientes que se visitan en los centros de atención primaria presentan signos y síntomas antidepresivos, aunque tan sólo la mitad se diagnostica como depresión mayor. Para este especialista, el problema es que "se han medicalizado enfermedades que no eran más

que cosas de la vida cotidiana". Las mujeres son el 75% de los consumidores totales de somníferos o tranquilizantes, según datos del segundo informe sobre salud y género. "Ante situaciones inespecíficas expresadas por las mujeres, donde no existe una patología clara, médicos y médicas tienden a prescribir psicofármacos", según responsables del Ministerio de Sanidad y Consumo.

En el caso de los antiinflamatorios, el medicamento más frecuente en los hogares españoles, no hacer un buen uso puede afectar a "las personas que sufren continuamente migrañas, y que al no tomar bien el medicamento pueden acabar sufriendo un efecto rebote", explica Basora. Para Javier Rivera, vicepresidente de la Sociedad Española de Reumatología, la mayoría de antiinflamatorios y analgésicos se aplican realmente cuando hay dolor. "Sólo hemos detectado algunos abusos con el Tramadol, un analgésico que creemos que se está utilizando más de lo necesario ante problemas pequeños, como dolores de cabeza, y que puede causar problemas digestivos, dolores de cabeza y un estado de aturdimiento".

## Farmacéuticos: tenemos un problema

## ANÁLISIS

José Ibáñez

Miles de pacientes pasan a diario por las farmacias. Y, por desgracia, es raro el caso en el que no aparece con ellos un problema relacionado con el uso de su medicación. Las causas son múltiples, y van desde algunas ineficiencias flagrantes del sistema, pasando por la dejadez del médico, del farmacéutico o del propio paciente, hasta la tremenda desinformación que existe. Pongamos algunos ejemplos.

Susana tiene 40 años, es cliente de mi farmacia desde hace 10 y toma paroxetina para la depresión. Con frecuencia nos suplica que le adelantemos la medicación porque se le ha terminado, aunque aún no tiene la receta. Sabemos quién es, cuál es su enfermedad y las consecuencias de no tomar la medicación. Sin embargo, no podemos asumir la responsabilidad de adelantarle el producto, porque la ley lo prohíbe. En muchos casos el problema se debe a una mala previsión por parte del paciente, pero también ocurre con frecuencia que se prescriben tratamientos con una duración que no cuadra con los tamaños de los envases, por lo que al final la receta se queda corta. Aunque a veces también sobra medicación y queda almacenada en botiquines caseros, a mano para cualquier aficionado a automedicarse, como ocurre con los antibióticos.

Juan, de 60 años, nos visita para recoger el sildenafil prescrito para su disfunción eréctil. Los farmacéuticos sabemos que es probable que le produzca como efecto adverso algún dolor de cabeza. Lo mismo ocurre con tantas mujeres que inician tratamientos con anticonceptivos. Pero también sabemos que en la inmensa mayoría de los casos este efecto no será relevante y desaparecerá en poco tiempo. Y, sin embargo, infinidad de pacientes abandonan al primer síntoma desagradable porque nadie, ni su médico ni su farmacéutico, les ha explicado que es normal, que pasará pronto, y que si no siguen la pauta correcta habrán perdido el tiempo y no habrán resuelto su problema. Sólo con que el médico al prescribir y el farmacéutico al dispensar se involucrasen más en recalcar el mensaje ahorrarían muchos dolores de cabeza a multitud de pacientes.

Luego está Josefina, que tiene casi 70 años. Va casi cada semana al centro de salud y con frecuencia sale preocupada, con una nueva prescripción y sin haber entendido bien cómo debe tomársela. Esta última pastilla tendrá que sumarla a las 12 que ya toma a diario. Vive sola y a veces tiene que echar mano de una vecina de su misma edad aficionada a comprar todo tipo de hierbas para infusión en el mercado y a la que le encanta revisar las prescripciones porque, por supuesto, su experiencia vital cree que es mucho mayor que los conocimientos del médico.

En las farmacias españolas, cada día entran cientos de miles de Josefinas, a quienes el farmacéutico tiene que dedicarles un tiempo (que muchas veces no tiene por las cada vez más tareas burocráticas) para repasar sus tratamientos y ayudarles a que los tomen de manera adecuada. Pero no es fácil, porque es raro el caso en que la Josefina de turno viene con la pauta apuntada en la receta, y porque no existen, salvo excepciones, vías de comunicación fluidas entre la farmacia y los centros de salud. Se solucionaría si se permitiese el acceso del farmacéutico, previa autorización del paciente, a su historial recogido en la tarjeta sanitaria.

Y no se puede dejar de denunciar, una vez más, una situación crónica en la que no percibimos avance: la altísima frecuencia con la que siguen llegando pacientes a quienes un odontólogo, enfermera o médico les ha prescrito algo por teléfono o de forma verbal. Bastante difícil es romper mitos y lograr que los pacientes comprendan los riesgos de una automedicación inadecuada como para también educar en esto a los profesionales sanitarios.

No osaré proponer soluciones ajenas a lo que me compete, que es el papel del farmacéutico. Pero sí aconsejo a los pacientes, que son sabios, que traten de tener un farmacéutico de cabecera y que sean muy exigentes al elegirlo, porque si confían en un profesional realmente comprometido con el objetivo de ayudarles a que los medicamentos que toman ofrezcan los mejores resultados posibles para su salud notarán muy pronto la diferencia.

José Ibáñez es presidente de la Sociedad Española de Farmacia Comunitaria (Sefac).