



Medicina

FARMACIA

Pacientes cumplidores para reducir el gasto

Saltarse la toma de una pastilla tiene consecuencias. Desde graves problemas en salud a millones de euros despilfarrados del sistema

JULIA GUTIÉRREZ

¿Somos conscientes de que saltarse dosis de un tratamiento farmacológico puede costarnos la vida? Está demostrado que «entre los pacientes que cumplen con las tomas de medicamentos se reduce el riesgo de ictus en un nueve por ciento y el de muerte en un siete por ciento frente a los que incumplen la dosificación al menos en un comprimido por semana», explica la secretaria general del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF), Ana María Aliaga. En este sentido, «es llamativo el incumplimiento en hipertensión arterial y dislipemias», asegura.

Ana María Aliaga ha participado en la elaboración del Consenso sobre Adherencia Terapéutica, un documento que nace como resultado del trabajo de un equipo multidisciplinar de expertos que han tenido en cuenta todos los ámbitos del sistema sanitario -medicina, enfermería, farmacia, economía de la salud y pacientes-, con el objetivo de concienciar a la sociedad del impacto real y el alcance del incumplimiento terapéutico en enfermos, para discernir cómo influye en su salud y en la sostenibilidad del sistema sanitario. El documento cuenta con la colaboración de MSD.

Mucho más que un olvido

El incumplimiento terapéutico afecta casi a la mitad de los enfermos crónicos y alrededor de un 20 por ciento de los agudos. «Los ancianos, las mujeres y los pacientes con depresión son los grupos que presentan un mayor grado de incumplimiento», refiere la secretaria del CGCOF, mientras que la hipertensión es la patología en la que más se da este problema. «Se dice que la principal causa es el olvido, pero hay otros motivos, como puede ser el que no se perciba el perjuicio de no tomarse una dosis», ya que es contraproducente a la larga, pero no se nota en el momento, dice Aliaga.

LOS PACIENTES CON HIPERTENSIÓN Y COLESTEROL SON LOS QUE MAS INCUMPLEN SU TRATAMIENTO

Consejos para mejorar el cumplimiento

Pautas sencillas

Se deben fijar pautas accesibles para que los pacientes no tengan que cambiar su forma de vida, de forma que se simplifiquen y puedan sincronizarse con actividades cotidianas. Por ejemplo, en los fármacos que sólo requieren una toma diaria se puede hacer coincidir con hechos que resulten fáciles de recordar, como recomendar la toma con el desayuno.

Motivación

El uso de tarjetas de control y automedición, la realización de programas personalizados de dosificación, el aprendizaje de técnicas y uso de material que permitan el autocontrol de la enfermedad (tensiómetro en hipertensos, por ejemplo), son herramientas adecuadas a las que tienen que sumarse el fomento de recompensas en caso de cumplimiento superior al 90%, tales como felicitaciones, motivación, reconocimiento del esfuerzo del paciente o aumento del tiempo entre citas.

Sistemas de aviso

Cada vez es más fácil aprovechar las nuevas tecnologías para aplicar

criterios de adherencia terapéutica. Existen dispositivos de aviso para crear alertas en el móvil del enfermo. De igual forma se están impulsando nuevos sistemas personalizados de dosificación.

Sistemas administrativos de control

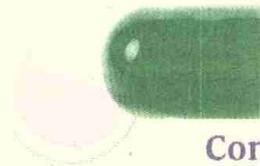
Se necesita una mayor eficiencia organizativa a la hora de concertar citas con el personal sanitario (automatizar el proceso, que ahora se hace por petición del paciente) y realizar llamadas programadas para recordar las prescripciones.

Educación para la salud

Proporcionar educación al enfermo para que esté informado de por qué toma un medicamento determinado, al tiempo que se le ayuda a conocer mejor su enfermedad.

Fidelizar al paciente con su medicamento

Un concepto novedoso es la continuidad de apariencia o bioapariencia. Se trata de identificar el medicamento con facilidad.





Por otro lado, parece que en este tema no cabe cuestionarse la eficacia de los fármacos, ya que «hay ensayos clínicos en los que se evidencia que es más importante el hecho de que los pacientes cumplan todas las tomas, frente a la calidad que pueda tener el propio medicamento». En concreto, «cuando prevalece el cumplimiento la mortalidad se puede reducir hasta un 10% en casos de insuficiencia cardíaca, asma, dislipemia, hipertensión y diabetes», argumenta el ex presidente de la Sociedad Española de Medicina Interna (Semi) y miembro del Patronato de la Fundación Española de Medicina Interna, Pedro Conthe, quien ha coordinado el documento de Consenso sobre Adherencia Terapéutica.

Otra cuestión de máxima importancia es la sostenibilidad. «La falta de adherencia incrementa los costes sanitarios», señala Pedro Conthe, ya que «el 50 por ciento de los fármacos que se prescriben no se toman, y por lo tanto los resultados no son

**EL
INCUMPLIMIENT
TO DISPARA EL
GASTO EN
FÁRMACOS Y
AUMENTA EL
NUMERO DE
PRUEBAS
DIAGNÓSTICAS**

los deseados. Esto hace que se receten otros medicamentos y se produzcan más ingresos hospitalarios».

De hecho, la relación entre cumplimiento de tratamiento en las enfermedades crónicas -fundamentalmente en las cardiovasculares, hipertensión y diabetes- y los gastos sanitarios pueden condicionar hasta un tercio de los ingresos hospitalarios, aumenta el importe que se desembolsa en pruebas complementarias y visita médica, dispara el presupuesto en fármacos por aumento de dosis, asociación de otros fármacos y cambios en la medicación y es responsable de un mayor absentismo laboral, en el caso de la depresión.

La mejor medida de ahorro

Como resumen, es significativo que «la falta de adherencia terapéutica provoca un descenso en la calidad de vida del paciente, pone en riesgo su salud y genera costes considerables al sistema». Por tanto, los promotores del Consenso concluyen que «el cumplimiento terapéutico repercute de forma positiva en la eficiencia de los planes de salud y las políticas sanitarias».

En palabras del presidente del Consejo General de Enfermería de España, Máximo González Jurado, «la adherencia terapéutica no se toma suficientemente en serio por los encargados de gestionar planes sanitarios eficientes y viables». De este modo, potenciar el cumplimiento «cons-

tituye una de las mejores medidas de ahorro y una gran contribución para frenar el gasto sanitario».

En opinión de González Jurado, en el colectivo de enfermería se encuentran «los profesionales más capacitados para llevar a cabo una labor de concienciación y seguimiento», dada su especialización en pacientes crónicos polimedicados. No obstante, y siempre advirtiendo que «es necesario un abordaje a nivel multidisciplinar», desde el CGCOF se recalca que «la farmacia es el establecimiento más cercano al paciente y dada la confianza que genera, puede incidir en labores de asesoramiento».

Además de la doctora Ana María Aliaga, en el documento de consenso han participado como coautores el profesor José Luis Pinto, catedrático de Economía de la Universidad Pablo de Olavide de Sevilla; la doctora Nuria Fernández de Cano Martín, miembro del Grupo de Trabajo de Gestión del Medicamento y Seguridad del Paciente de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (Semergen); el doctor Manuel Ollero, director del Plan Andaluz de Atención Integrada a Pacientes con Enfermedades Crónicas; Begoña Barragán, vocal del Foro Español de Pacientes y presidente del Grupo Español de Pacientes con Cáncer (Gepac); el doctor Máximo González Jurado y el presidente del Consejo General de Enfermería de España.