

## EL COSTE DE NO TOMAR LA MEDICACIÓN PRESCRITA



Tal vez el incumplimiento de las medicaciones prescritas se deba considerar una epidemia, en razón de la morbilidad y mortandad que conlleva; pero también por su peaje económico. Al menos teóricamente, esta «epidemia» es totalmente prevenible.

En Estados Unidos entre el 20% y el 30% de las recetas médicas no son retiradas en las farmacias; y aproximadamente la mitad de las dosis de medicaciones para enfermedades crónicas no se toman de manera reglada. Estos son los resultados de un [estudio epidemiológico](#) publicado en la revista *Annals of Internal Medicine*. [Se ha constatado que tratamientos tan dispares](#) como los prescritos para una infección banal, o para una grave afección cardíaca se cumplen de manera muy irregular, tomando aproximadamente la mitad de las dosis requeridas. A este incumplimiento terapéutico se le denomina «falta de adherencia terapéutica».

El trabajo de *Annals of Internal Medicine* cuantifica la «falta de adherencia terapéutica» en Estados Unidos, que se halla detrás del 10% de los ingresos hospitalarios, y se considera responsable de alrededor de 125.000 fallecimientos, con un [coste para los sistemas sanitarios](#) que varía en una amplia horquilla, entre

100 y 289 **billones** de dólares anuales (millardos de euros, suponiendo paridad de ambas monedas).

La «ineficiencia» de muchos medicamentos en la práctica clínica se debe no pocas veces a que el cumplimiento estricto de la prescripción durante los ensayos clínicos previos a la comercialización de un fármaco no es extrapolable cuando el paciente, o su familia, asumen la responsabilidad de la administración. Muchas de las respuestas a los fármacos definidas como «paradójicas» tienen que ver con falta de adherencia al tratamiento prescrito.

Los estudios han evidenciado que la [tercera parte de los pacientes que han sufrido un trasplante renal no toman de modo regular el tratamiento inmunosupresor](#); alrededor del 41% de quienes han sufrido un ataque cardíaco no cumplen reglamente con la medicación antihipertensiva; y aproximadamente la [mitad de los niños asmáticos, no usan los inhaladores o lo hacen inconsistentemente](#).

Aun cuando el problema de la «no-adherencia terapéutica» tiene una solución sencilla, por bien conocida, su consecución es compleja porque existen muchas razones que condicionan el comportamiento de los pacientes. Un ejemplo: algunos padres optan por no administrar medicamentos antiasmáticos a sus hijos, reservándolos para las fases agudas del proceso asmático, en la creencia errónea que así evitan la administración de excesiva medicación a sus hijos. Sin embargo, el proceso inflamatorio subyacente en todo cuadro clínico asmático no tratado deteriora de modo progresivo la función pulmonar, empeorando el pronóstico y comprometiendo el adecuado control de futuras crisis asmáticas.

[Existen razones dispares por las que algunos pacientes dejan de tomar medicamentos para patologías cardíacas](#), dado que muchas de las enfermedades para las que se prescriben no producen síntomas.

Hay una motivación subliminal. Para muchas personas la toma regular de algún fármaco les recuerda que están enfermas. De modo subconsciente, la sustitución por preparados vitamínicos o por productos no estrictamente medicamentosos les «libera» de su autopercepción de enfermos.

Otro prejuicio común es que algunas personas consideran a los fármacos como sustancias químicas «no-naturales». Hay quien, tal vez influido por creencias

erróneas, abandona por ejemplo las *estatinas*, el grupo farmacológico más prescrito hoy día para disminuir el colesterol elevado, sustituyéndolas por preparaciones que se promocionan por su contenido (no contrastado) de [aceites de pescado ricos en ácidos grasos insaturados](#). Es necesario aclarar que la denominada tendenciosamente «medicina natural» no es medicina; es otra cosa, suponiendo que sea algo más que [placebo](#).

El problema del incumplimiento de los tratamientos farmacológicos es especialmente importante en las denominadas «enfermedades silentes», aquellas que progresan sin dar síntomas hasta que se desbocan en forma de graves situaciones clínicas, generalmente urgencias médicas de incierta resolución. Ejemplos de estas «enfermedades silentes» son, entre otras, la hipercolesterolemia, hipertensión y diabetes, por citar las más comunes. Hay muchas más.

Otra razón que subyace en la falta de adherencia terapéutica son los potenciales efectos adversos. La tendencia a informar hasta de los más infrecuentes e improbables efectos adversos retrae a muchas personas acerca de tomar los medicamentos, sobre todo durante los tratamientos crónicos. Es importante distinguir «efectos secundarios» (posibles molestias asumidas y conocidas), «efectos adversos», relativamente frecuentes; y *yatrogenia* (efectos verdaderamente dañinos asociados con algún medicamento que determina su rápida retirada del mercado farmacéutico). Mientras los primeros («efectos secundarios») suelen desaparecer tras algunos días de tratamiento, y no debieran ser motivo de interrupción de los tratamientos, los segundos («efectos adversos»), y sobre todo la *yatrogenia*, se han de comunicar al médico para llevar a cabo un reajuste de la dosis o un cambio de prescripción. Tras la comercialización de cualquier medicamento, se continúan vigilando de manera muy pormenorizada la potencial aparición de efectos adversos que, por su bajísima prevalencia, no se han evidenciado durante los estudios previos a su registro.

Un último aspecto a considerar es el coste de las medicinas. No representa, hoy por hoy, un grave problema en España, donde la sanidad es casi gratuita. Pero, en otros países, donde el paciente ha de asumir un copago importante, el coste de algunos tratamientos llega a ser determinante para la adherencia terapéutica. Por ejemplo,

el [gobierno egipcio entrega de modo gratuito en las farmacias](#) un costoso medicamento (*Sofosbuvir*, *Sovaldi*®) para la hepatitis C a las personas infectadas. [Egipto tiene la mayor incidencia mundial de hepatitis C]. Para evitar, o controlar algo, la reventa del medicamento, el paciente ha de iniciar el tratamiento en las propias farmacias, a fin de dificultar el comercio clandestino con este costoso fármaco. [Los envases abiertos son menos atractivos para la reventa].

No estaría de más que se aprovecharan las nuevas tecnologías de la comunicación para ayudar a los pacientes o sus cuidadores, tanto a llevar un registro de sus prescripciones como recordar la necesidad de una determinada dosis. Los medicamentos son excelentes e insustituibles herramientas terapéuticas. No se debe permitir que un aspecto incidental, como el incumplimiento, impida obtener el máximo beneficio clínico o, aún peor, acabar perjudicando la propia salud del paciente.

Zaragoza, 19 de abril de 2017

Dr. José Manuel López Tricas

Farmacéutico especialista Farmacia Hospitalaria

Farmacia Las Fuentes

Florentino Ballesteros, 11-13

50002 Zaragoza